



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

BÁRBARA MORGANA MARAN ROSSONI

**INTERVENÇÃO GRUPAL NA ATENÇÃO BÁSICA: O CONTEXTO DE  
FLORIANÓPOLIS.**

Florianópolis

2014

**BÁRBARA MORGANA MARAN ROSSONI**

**INTERVENÇÃO GRUPAL NA ATENÇÃO BÁSICA: O CONTEXTO DE  
FLORIANÓPOLIS.**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel no curso de Fonoaudiologia sob a orientação da Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ana Paula Santana e coorientação da Prof<sup>ª</sup>. Maria Ediléia Ribeiro da Silva.

Florianópolis

2014

## TERMO DE APROVAÇÃO

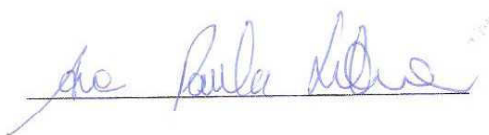
Bárbara Morgana Maran Rossoni

### INTERVENÇÃO GRUPAL NA ATENÇÃO BÁSICA: O CONTEXTO DE FLORIANÓPOLIS

Essa monografia foi julgada e aprovada para a obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

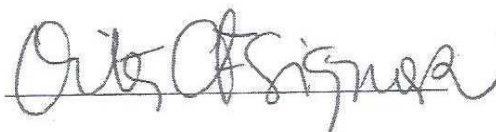
Florianópolis, junho de 2014.

**Banca Examinadora**



Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ana Paula Oliveira Santana

Orientadora e Presidente da banca



Dr<sup>ª</sup>. Rita de Cassia Fernandes Signor

Titular



Prof<sup>ª</sup>. M<sup>ª</sup> Aline Arakawa

Titular



Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Fabiane Miron Stefanini

Coordenadora do Curso de Fonoaudiologia

## DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho, bem como todas as minhas demais conquistas, à pessoa mais importante e especial da minha vida, Silvana Maran. Obrigada por iluminar a minha caminhada!*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço acima de tudo e todas as coisas, a Deus, que me deu força e coragem para sempre ver um novo mundo de possibilidades.

Agradeço as minhas mentes ilustres Ana Paula Santana, que como orientadora foi de extrema importância para minha formação, inclusive pessoal. Com a sua dedicação e apoio foi possível concluir este trabalho. E como coorientadora, Maria Ediléia Ribeiro da Silva, mesmo distante aceitou continuar-me orientando e passando sempre todo seu conhecimento e experiência.

Agradeço incansavelmente a minha família, que sempre esteve ao meu lado. Mesmo não estando presente diariamente, eu sabia que sempre encontraria um refúgio repleto de amor e carinho. Em especial a minha mãe, Silvana S. Maran, que me ensinou a ser uma pessoa melhor, soube me ouvir e falar quando necessário, me dando força e paciência para sempre seguir em frente.

Aos meus amigos, que não poderiam ser melhores, por fazerem parte de ser quem e como eu sou hoje, no qual amo partilhar a vida, e que em meio à correria de cada semestre tinham a capacidade de me trazer paz e momentos de felicidade.

A todas as colegas de classe que passaram e as que permaneceram. Que essa turma, unidas pela mesma paixão, a Fonoaudiologia, na qual passamos tanto tempo durante esses anos mostrou o melhor de si e aprendeu a aceitar e evoluir com os defeitos também. Para assim nos tornarmos pessoas e profissionais melhores. Foi com essa turma e com a Fonoaudiologia que aprendi a refletir, duvidar e nunca encarar a realidade como pronta. Aqui aprendi a ver a vida de um jeito diferente, e contar com o apoio de pessoas especiais nessa jornada, que se dispuseram e entraram para minha vida além da Fonoaudiologia, fazendo com que eu ganhasse verdadeiras amigas.

## **EPÍGRAFE**

“A verdadeira viagem de descobrimento não consiste em procurar novas paisagens, mas em ter novos olhos”. (Marcel Proust)

## RESUMO

**Introdução:** No final da década de 80 a terapia Fonoaudiológica em grupo inicialmente vinha com a proposta de dar conta da grande demanda do Sistema Único de Saúde (SUS). Atendendo pessoas em maior número de uma única vez proporcionaria a diminuição da fila de espera. Atualmente já há pesquisas que evidenciam a terapia em grupo como modo eficaz de intervenção. As possibilidades de ações em grupos mostram como esta intervenção pode ter resultados positivos com relação ao processo terapêutico e as ações de prevenção e promoção de saúde. Nesse papel, a Fonoaudiologia, deve se inserir constituindo abordagens próprias para conduzir os grupos, concepções teóricas fundamentadas em objetivos previamente delimitados, ampliando sua intervenção. Mesmo frente à importância da intervenção grupal, sabe-se que este tipo de ação na Fonoaudiologia ainda é restrito, principalmente no contexto da Atenção Básica. **Objetivos:** analisar a formação acadêmica, as concepções e práticas Fonoaudiológicas em atuações grupais na Saúde Pública em Florianópolis. **Metodologia:** Para a análise da formação acadêmica foi realizado o acesso aos sítios dos cursos de graduação de Fonoaudiologia, através de suas ementas curriculares. A pesquisa em campo foi realizada com quatro fonoaudiólogos que atuam na Atenção Básica em Florianópolis. Como instrumento para a coleta de dados da pesquisa foi usado um questionário, no qual se explorou as respostas a partir da análise do conteúdo. **Resultados:** Com relação às ementas dos cursos de graduação disponíveis e analisadas, observou-se que dentre estes, a maioria fazia menção a intervenção em grupo, o que mostra a possibilidade de desenvolvimento de novos olhares sobre este método. Com relação às respostas dos fonoaudiólogos, temos como resultado: as entrevistadas relataram ter tido algum conteúdo sobre intervenção em grupo durante a graduação; as entrevistadas não realizam ações em grupo na Atenção Básica de Florianópolis. Os motivos pelos quais as entrevistadas referem não realizar as intervenções são: busca da comunidade pelo atendimento individualizado, o tamanho do território para o número reduzido de fonoaudiólogas e a carga horária insuficiente. **Conclusão:** Foi possível observar que não são realizados trabalhos em grupos, embora as entrevistadas tenham a formação acadêmica e o conhecimento da importância desse meio de intervenção. Nesse caso, há de se pensar se as mudanças históricas e culturais ainda permanecem voltadas a um atendimento fonoaudiológico individualizado.

**Palavras-chave:** Grupos; Saúde Pública; Fonoaudiologia.

## ABSTRACT

**Introduction:** In the late 80s, the speech therapy group originally emerged with the proposal to handle the great demand from Brazil's Unified Public Health System (SUS). Attending a larger number of people would decrease the waiting list. Nowadays, there are researches which evidence that group therapy is an effective mode of intervention. All the possibilities of actions in groups show how this intervention must bring positive results in the therapeutic process, prevention action and health promotion. In this sense, speech therapy should be part of this, constituting its own approaches to lead groups, theoretical concepts based on previously defined objectives, expanding its intervention in the area of health. Even considering the importance of group intervention, it is known that this type of action in speech is still restricted. **Objectives:** To analyze the academic training, conceptions and speech therapy practices in group interventions in Primary Care in Florianópolis. **Methodology:** For analysis of academic training, the access to sites of undergraduate Speech Therapy was performed through the courses syllabus. The field research was performed for four speech therapist serving in Primary Care in Florianópolis. A questionnaire was used as an instrument to collect survey data, in which the responses were explored through the content analysis. **Results:** With regard to the undergraduate courses syllabi which were available and analyzed, it was observed that most of them mention the group intervention, what indicates the possible development of new perspectives about this method. Through the answer given for the speech therapists, these are the results: the interviewees reported that they studied some content on intervention group during the undergraduate program; the interviewees did not perform actions in groups in the Primary Care of Florianópolis. Regarding the practice, it was found that group actions were not executed for the following reasons described by the interviewees: the quest for individualized care, the dimension of the territory for the small number of speech therapist and insufficient workload. **Conclusion:** It was observed that actions in group are not executed, although the interviewed have the academic background and are conscious of the importance of this means of intervention. In this case, it is necessary to reflect concerning the historical and cultural changes, and if they keep on working focused on the individualized speech therapy assistance.

Keywords: Groups; Public Health; Speech Language.



## **LISTA DE SIGLAS**

CE- Ceará

CH- Carga Horária

CNE- Conselho Nacional de Educação

CRFa- Conselho Regional de Fonoaudiologia

CS- Centro de Saúde

ESF- Estratégia de Saúde da Família

FGU- Faculdade Global de Umuarama

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IHENDRIX- Centro Universitário Metodista Isabela Hendrix

MG- Minas Geras

NASF- Núcleo de Apoio a Saúde da Família

PR- Paraná

PSF- Programa Saúde da Família

RJ- Rio de Janeiro

SC- Santa Catarina

SP- São Paulo

SUS- Sistema Único de Saúde

UBS- Unidade Básica de Saúde

UFRJ- Universidade Federal do Rio de Janeiro

UFSC- Universidade Federal de Santa Catarina

UNICENTRO- Universidade Estadual do Centro Oeste

UNICERP- Centro Universitário do Cerrado

UNIFESP- Universidade Federal de São Paulo

UNIVALI- Universidade do Vale do Itajaí

USP- Universidade de São Paulo

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>14</b>
2.1 Sistema Único de Saúde e Atenção Básica.....	14
2.2 Sistema Único de Saúde e Fonoaudiologia.....	17
2.3 Abordagens Grupais como proposta de Promoção e Prevenção à Saúde.....	19
2.4 Fonoaudiologia e Intervenções Grupais.....	21
2.5 Formação do Fonoaudiólogo para Atendimento Grupal .....	26
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>29</b>
3.1 Sobre os sítios da web.....	29
3.2 Sujeitos da pesquisa.....	31
3.3 Procedimentos da pesquisa.....	31
3.4 Fundamentações Teóricas para análise dos questionários.....	31
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>33</b>
4.1 Formação no Brasil sobre Grupo.....	33
4.2 Resultados e discussão do questionário com as Fonoaudiólogas.....	36
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>45</b>
<b>6 REFERÊNCIAS .....</b>	<b>48</b>
<b>7 APÊNDICES E ANEXOS.....</b>	<b>55</b>
Apêndice A- ENTREVISTA COM AS FONOAUDIÓLOGAS DO CONTEXTO DE SAÚDE PÚBLICA NA ATENÇÃO BÁSICA DE FLORIANÓPOLIS.	
APÊNDICE B- EMENTAS CURRICULARES DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA COM INTERVENÇÃO EM GRUPO .....	55
ANEXO A –“PARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA E PESQUISA COM SERES HUMANOS DA UFSC DO PROJETO.....	60
ANEXO B – “AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DOS DADOS DO PROJETO..	63
ANEXO C- CURSOS DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA .....	63

## 1 INTRODUÇÃO

O meu interesse por esse tema surgiu em decorrência da experiência que eu tive durante o estágio de linguagem com um grupo de familiares de crianças com alterações de linguagem. Nesse estágio pude participar, juntamente com a fonoaudióloga responsável pelo grupo, a efetividade de ações Fonoaudiológicas grupais. Junto com os familiares pude intervir e contribuir com o conhecimento dos familiares sobre aquisição da linguagem. Ao participar dessa intervenção, questionei-me por que vimos tão pouco essa abordagem durante a graduação e, ao mesmo tempo percebi como ela pode ser produtiva. A partir dessa questão inicial questionei-me também como essas ações também poderiam ultrapassar as clínicas e ser altamente eficazes em contextos de prevenção e promoção de saúde. Logo, achei importante discutir esse tema na Saúde Pública.

A Fonoaudiologia na Saúde Pública envolve ações em todos os aspectos propostos de promoção, prevenção e recuperação de saúde. No aspecto da promoção proporcionam-se contribuições para qualidade de vida, a informação para sociedade e comunidade em geral. No que se refere à prevenção está diretamente ligada a ações que evitem as doenças, sua transmissão e podendo dar foco em um grupo específico, por exemplo, aconselhamentos e palestras a pais com filhos surdos, Triagem Auditiva Neonatal. Recuperação é a reabilitação propriamente dita, essa ação tem ocorrido com mais frequência de fato nas redes de média e alta complexidade (ANDRADE, 2008).

Apesar da importância da promoção e de prevenção em saúde, muitas vezes ainda existe uma concentração dos profissionais voltados apenas para ações relacionadas ao tratamento, somente visando a “cura” da doença, partindo de uma concepção reducionista de saúde. Nesse sentido, deixa-se de entender o sujeito nas suas dimensões socio-históricas e as ações de promoções vinculadas ao bem-estar do indivíduo (PENTEADO, SERVILHA, 2004).

As Políticas Públicas apontam para ações de Fonoaudiologia em todos os níveis de atenção. Na Atenção Básica, o Fonoaudiólogo pode se inserir no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), desenvolver atividades de promoção à saúde e da comunicação, prevenção da saúde, matriciamento, participar de grupos de aleitamento, grupos informativos de promoção da linguagem, partilhar conhecimentos para outros profissionais da saúde e educação a respeito da prevenção de distúrbios da comunicação e deglutição, possibilitar formas de inclusão para pessoas com deficits cognitivos, surdos, etc. Esse profissional pode ainda participar do Programa de Saúde na Escola (PSE), que visa à atenção integral a saúde

de estudantes do ensino básico. De modo geral deve-se também promover a saúde, prevenir doenças e realizar práticas educativas e assistenciais (CRFa, 2010-2013).

O Fonoaudiólogo passou a integrar o grupo de profissionais do Sistema Único de Saúde, junto da implantação do SUS, em 1988. Esse apresentava como proposta o atendimento individualizado, baseado no modelo clínico. Quando em grupo, apresentavam práticas que não favoreciam as concepções que emergem na intervenção em grupo e sua efetividade. Porém atualmente a partir de estudos e práticas já se tem convicção de que a terapia em grupo é uma forma eficaz e significativa de intervenção (MENDES, 2009).

A intervenção em grupo envolve diversos contextos e é realizada em vários locais, focando nos cuidadores, familiares, na promoção a saúde, na prevenção de patologias ou diretamente com as pessoas com alterações. Pode-se realizar oficinas de orientações, discussões, reflexões e ações compartilhadas pelos profissionais da saúde e pelos participantes que integram o grupo.

Segundo Machado, Berberian e Massi. (p.62, 2007) “O grupo existe a partir do momento em que as pessoas constroem uma representação interna de si e dos demais membros do grupo”. É importante estar claro em abordagens grupais, que existem objetivos pelos quais as pessoas estão reunidas, é necessário um vínculo entre os participantes, sem deixar de lado a individualidade do sujeito (MACHADO; BERBERIAN; MASSI, 2007).

A abordagem em grupo permite que cada sujeito participante, seja capaz de contribuir com experiências passadas, diferentes culturas e conhecimentos (MACHADO; BERBERIAN; MASSI; 2007). “Na realidade, todo conhecimento vai sendo construído na relação das pessoas entre si e com o mundo. Nesta interação elas estarão analisando, estabelecendo relações e elaborando sínteses” (MENDES; VIANNA, 2008 p. 67).

O olhar sobre ações em grupo não é uma “abolição” em relação à terapia individual, mas sim repensar sobre novas ações para a Fonoaudiologia (CELIA; SANTOS 2003). As intervenções em grupo podem beneficiar a comunidade, uma vez que esse tipo de trabalho abrange um maior número de pessoas, tem baixo custo e é eficaz. Para os profissionais que coordenam os grupos, a experiência também tem grande valor e cada grupo traz um conhecimento de vida para o profissional.

Desta forma, com base em uma reflexão voltada para as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde, é visível o conjunto de ações construídas com o coletivo, a interdisciplinaridade, o trabalho em equipe. Ressaltam-se a importância dessa prática difundida em programas, oficinas, orientações realizadas em grupo assim como possibilidades que o Fonoaudiólogo também tem de enraizar essa intervenção em grupo e consolidá-la efetivamente (MENDES, 2009).

Assim, a temática desse trabalho envolve as ações e conhecimentos relacionados às intervenções em grupo utilizados por fonoaudiólogas inseridas no âmbito da Atenção Básica.

Embora a importância da intervenção grupal já tenha sido comprovada (MOURÃO, et al. (2006); SCHENEIDER; SOUZA; DEUSCHLE, 2009; LEITE; PANHOCA; ZANOLLI, 2008 sabe-se que este tipo de ação na Fonoaudiologia ainda é restrito. Mas por que a restrição? Por qual razão há prevalência em ações individuais? Falta de espaço? Falta de formação dos fonoaudiólogos? Os cursos de Fonoaudiologia apresentam ementas que referem à formação do graduando para ações grupais? Como questionar a falta de trabalhos em grupo, sem que haja o conhecimento e incentivo no período acadêmico aos futuros profissionais? Desta forma, o diferencial desta pesquisa está na busca de identificação de trabalhos neste âmbito no Município de Florianópolis na Atenção Básica por parte dos fonoaudiólogos, bem como, conhecer as concepções e formações destes profissionais e seus posicionamentos quanto a este tipo de intervenção.

A partir dessas considerações, esse trabalho tem como objetivo geral analisar a formação, as concepções e práticas Fonoaudiológicas em atuações grupais na Saúde Pública em Florianópolis. Isso será realizado a partir de pesquisa de ementas curriculares através dos sites dos cursos de graduação em Fonoaudiologia e de uma pesquisa de campo realizada através de questionários com as Fonoaudiólogas inseridas na Atenção Básica de Florianópolis.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Sistema Único de Saúde e Atenção Básica**

O Sistema Único de Saúde (SUS) constitucionalmente foi criado com a promulgação da Lei em 1988, entretanto entrou efetivamente em vigor em 1990, com as leis 8.080/90 e 8.142/90 aprovadas. É um sistema único e integrado, com proposta de serviço descentralizado, no qual as intervenções de saúde são partilhadas entre a União, os Estados e Municípios (GARBIN, 2008).

Esse sistema prevê três princípios: Universalidade, Equidade e Igualdade. A Universalidade refere-se às ações em saúde sem restrições e diferenciações sem custos para todos os indivíduos da sociedade. A Equidade é a garantia de que se efetuem as ações e serviços de acordo com a necessidade da complexidade exigida para cada cidadão. E a Integralidade deve ver o sujeito como integrado a uma comunidade, e englobar os aspectos da promoção, proteção e recuperação (GARBIN, 2008).

A Atenção Básica deve ser o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção a Saúde. Por isso deve se fundamentar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da responsabilização, da humanização do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da participação social e da equidade (BRASIL, 2012).

A Atenção Básica é entre os sistemas de saúde, o referencial da população. Uma vez que busca tratar o sujeito com singularidade, na sua inserção socioeconômica e busca criar vínculo e a continuidade do serviço. Além disso, tenta solucionar os problemas de maior ocorrência e relevância naquele território, utilizando uma tecnologia de complexidade elevada, porém de baixa densidade (BRASIL, 2006).

Dessa forma, é importante ressaltar os fundamentos que a Atenção Básica prevê: a possibilidade de continuidade do serviço, por ser a porta de entrada, por ter um território previsto, havendo planejamento e programação, fazendo com que se forme o vínculo entre população e profissionais, trazendo como retorno a longevidade do cuidado. Além de articular ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação, visando à interdisciplinaridade e trabalho em equipe. Os profissionais da Atenção Básica são incentivados à capacitação e formação constante. (BRASIL, 2006).

O Programa Saúde da Família (PSF) foi uma conquista e marca de investimento concentrado para a Atenção Básica na política de saúde brasileira. Surgiu em 1994, mas a cobertura não era ampla, agindo apenas em locais de maior risco social. Em 1999, o Ministério da Saúde considerou utilizar o PSF como uma estratégia capaz de reestruturar o

modelo assistencial ao sistema de saúde. Isso trouxe uma nova dinâmica e ações dos serviços (ESCOREL et al. 2007).

O Ministério da Saúde, os primeiros passos para a expansão, ocorreram mais aceleradamente nas pequenas cidades, já nos centros urbanos houve mais dificuldades para a estruturação do PSF. Após 14 anos de sua criação, o PSF cobriria 84% dos municípios brasileiros (ESCOREL et al. 2007).

O PSF era considerado a estratégia prioritária da organização da Atenção Básica. Visa a organização da Atenção Básica, utilizando-se dos princípios e diretrizes do SUS. Esta tinha um caráter mais direcionado, no qual atuam em territórios específicos. Dessa forma a partir do diagnóstico situacional são programadas ações, atividades, programas voltados para a necessidade daqueles indivíduos (BRASIL, 2006).

Foi no documento de 1997 que o Ministério da Saúde efetuou a mudança de Programa Saúde da Família para Estratégia de Saúde da Família (ESF). Assim a ESF se tornou a forma de implementar e organizar a Atenção Básica de Saúde, mudando o modo de ver o cuidado em saúde para a população brasileira (BRASIL, 2012).

Em 2006, com a primeira edição da Política Nacional de Atenção Básica, foi atribuído a ESF, desde questões de planejamento de ações com participação e conscientização da população sobre enfermidades locais, sobre sua realidade, e as formas de resolução dos problemas em saúde, dando ênfase na família como espaço social, a integralidade do atendimento, sendo assim um conjunto de ações, tanto coletivo como individual (BRASIL, 2012).

Dessa forma, para o funcionamento da ESF, alguns quesitos são necessários, começando pela composição de uma equipe multiprofissional, que deve ter no mínimo um médico generalista, médico de família ou especialista em Saúde da Família, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, agente comunitário e técnico de enfermagem, tendo como opção de acréscimo a composição os profissionais de saúde bucal. Com exceção do médico, que pode atuar em até duas equipes, cada profissional só deve atuar em uma equipe de ESF. Além da cobertura de todas as pessoas cadastradas pelos Agentes Comunitários (BRASIL, 2012).

O Ministério de Estado da Saúde, referente aos incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, considerando a Portaria nº 2.488/GM/MG, de 21 de outubro de 2011, foi alterado em setembro de 2013, como estratégia para melhor organização da Atenção Básica, visando avançar no acesso e na qualidade para população. Dessa forma, foi reduzido o número de pessoas que uma equipe faz a cobertura, no qual se alterou a seguinte fórmula: População/ 2.000 (SAÚDE, 2013).

A fim de ampliar e reorganizar o processo de trabalho, visando mais acesso a ações e serviços de qualidade a população foi criado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) instituído a partir da portaria nº 154/ GM em 24 de janeiro de 2008, republicada em 04 de março de 2008 (LOCATELLI,2010).

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família são formados por equipes multiprofissionais das mais diversas especialidades, incluindo os profissionais de Fonoaudiologia, que têm como objetivo atuar de forma integrada e apoiadora das Equipes de Saúde da Família para populações específicas. O trabalho do NASF constitui-se em partilhar suas respectivas práticas e saberes com a ESF, que é referência, podendo contribuir desde a resolução de casos clínicos e sanitários até colaborando diretamente com a prática (SAÚDE, 2014).

A perspectiva do NASF tem como referencial teórico-metodológico, o matriciamento, que se constitui como uma forma de organizar o trabalho em saúde. A partir das demandas e das necessidades de saúde ocorrem as ações, como as trocas de saberes, a articulação pactuada de intervenções, compartilhamento e resolução de problemas, com o intuito do cuidado continuado ao usuário, de forma próxima à população, buscando a integralidade (SAÚDE, 2014).

Atualmente os profissionais do NASF vêm agregando ações na Atenção Básica, que se dão de forma direta, em ações individuais ou coletivas. Uma vez que em alguns casos necessitam de uma competência e conhecimentos específicos de alguns profissionais para realizar determinadas atividades, onde os profissionais da ESF não poderão oferecer. Sendo assim, essa é uma condição que pode ser temporária ou não, visto que podem beneficiar desde pessoas com alterações ou dificuldades de fala e linguagem, para prescrição da confecção de órteses e próteses, além de atuar na reabilitação de pessoas com grande ou recente comprometimento neurológico e motor (SAÚDE, 2014).

Algumas estratégias e ferramentas são sugeridas para que os profissionais do NASF, como um possível escopo de atuação e como uma forma de inserir o apoio matricial na prática. Uma das ações de saúde sugerida e que deve ser ressaltada, são os trabalhos em grupos (SAÚDE, 2014).

Para Molini-Avejonas (2010) a criação dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família vieram para acrescentar e contribuir para a ESF. Os seus objetivos primordiais são o trabalho interdisciplinar e o matriciamento. Dessa forma, a atenção à família é compartilhada entre ESF e NASF, favorecendo a efetividade da integralidade da atenção, na qual proporcionará uma linha de cuidado contínuo.

Vicente et al. (2008) realizaram um estudo que teve como objetivo esclarecer os significados organizacionais para funcionários e usuários de uma Unidade Básica de Saúde.



Os autores fizeram sua pesquisa com 10 funcionários e 20 usuários dos programas de saúde da UBS da Trindade, no município de Florianópolis. O resultado, com relação as dificuldades encontradas, foram: impossibilidade de realização efetiva do trabalho de acordo com os princípios do SUS, da sobrecarga de trabalho e a demanda maior do que o número de equipes do PSF. O resultado também apontou como pontos positivos, a ampliação do horário de funcionamento da Unidade, organização, em relação à estrutura e funcionamento. Foi descrita que todas as atividades preconizadas pelos princípios do SUS estão sendo desenvolvidas na UBS Trindade. Conclui-se, assim, que a questão organizacional e estrutural é de extrema importância para o bom funcionamento do sistema e que esses aspectos analisados no estudo podem trazer uma melhoria na gestão dos serviços de saúde da UBS.

## **2.2 Sistema Único de Saúde e Fonoaudiologia**

A Fonoaudiologia se inseriu no contexto do sistema público, entre as décadas de 70 e 80, antes mesmo da oficialização do SUS, via secretaria da educação e também da saúde, mas com pequeno número de profissionais e serviço sem integração, com objetivo apenas de reabilitação. No final da década de 80, com a oficialização do SUS, o fonoaudiólogo passa a iniciar sua participação, porém continuou visando um atendimento sem integração, em uma estrutura de consultório (MOREIRA; MOTA, 2009).

A ampliação da Fonoaudiologia como campo de atuação da Saúde Pública em meados da década de 90 implicou na necessidade de modificar as práticas clínicas tradicionais. Devendo englobar questões técnicas e institucionais que prevê a Saúde Pública, pertinentes à promover, prevenir a saúde e dar conta da demanda (LOCATELLI, 2010).

Com a inserção da Fonoaudiologia no SUS, ficaram evidentes algumas questões que dificultaram a participação ampliada nesse contexto. Desde a falta de conhecimento do sistema em que estava integrado e de suas possibilidades de ação, conduzindo-o a um atendimento voltado para o clínico privatista, organizando-se em uma prática reducionista (NICOLOTTI; ROS, 2009).

Em um estudo qualitativo sobre a inserção da Fonoaudiologia na Saúde Pública com os fonoaudiólogos do município de Blumenau, no Estado de Santa Catarina, por meio de suas unidades de saúde e serviços do nível central, realizado a partir de uma entrevista semi-estruturada sobre a sua intervenção nesse contexto, concluiu-se que existe uma falta de conhecimento da Fonoaudiologia dentro do sistema e reciprocamente do sistema. Dessa forma, com a realização do estudo apresentado confirma-se a necessidade da construção da rede Fonoaudiologia e Sistema Único de Saúde. (NICOLOTTI; ROS, 2009)

Locatelli (2010) realizou um estudo no qual buscou-se identificar as formas de atuação dos Fonoaudiólogos nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família através de levantamento bibliográfico. Conclui-se com ele que existe uma quantidade reduzida de trabalhos específicos do NASF. Dentre estes, a grande maioria que encontraram foram relatos de experiências com atividades referentes a técnico-assistências, que incluem visitas domiciliares, orientações a escolas, palestras, oficinas e grupos de orientações e atividades técnicas pedagógicas, que aparecem como reuniões de equipe, intersetoriais, com Agentes Comunitários de Saúde e apoio matricial de equipes da ESF. Observou-se também que é necessário um melhor preparo para inserção do Fonoaudiólogo na Saúde Pública, que deve ser modificado desde a base, na sua formação.

As possibilidades de práticas Fonoaudiológicas nesse âmbito são amplas e possíveis em todos os níveis de atenção à saúde, voltadas para promoção, prevenção e reabilitação do indivíduo. Na Atenção Básica, por exemplo, a atuação da Fonoaudiologia está atrelada ao Programa de Saúde da Família, por meio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, que tem como objetivo principal dar apoio com equipes multiprofissionais e interdisciplinares ao PSF. Nesse contexto pode estar trabalhando com a promoção e prevenção da saúde em geral por meio de grupos, oficinas, orientações, das mais diversas populações, além de atuar no âmbito escolar, realizar visitas domiciliares (LIPAY; ALMEIDA, 2007).

Nesse sentido, é necessário que o fonoaudiólogo compreenda sua prática sobre a inserção nas unidades do SUS, consequentemente adequando-se ao espaço citado (NICOLOTTI; ROS, 2009).

É importante os fonoaudiólogos ampliarem seus conhecimentos sobre as relações do paciente, para poder intervir de forma eficiente. Desde relações com a família, comunidade que está integrado, sobre sua profissão, escola e com a violência social (TERÇARIOL, 2009).

A prática de Fonoaudiologia nos serviços públicos de Fonoaudiologia teria muito a acrescentar caso a prática e a compreensão da grupalidade viessem a ter relevância entre esses profissionais (MENDES, 2009).

Pensando na Saúde Pública, essas abordagens de coletivo, equipe, grupo, desenvolvem essa concepção e ampliam de modo a abranger amplamente a comunidade. Nesse papel, a Fonoaudiologia deve inserir-se constituindo abordagens próprias para conduzir os grupos, concepções teóricas fundamentadas em objetivos previamente delimitados, ampliando sua intervenção nessa área da saúde (FRIEDMAN; PASSOS, 2007).

O Fonoaudiólogo, por se preocupar com a comunicação, abre mais uma possibilidade de atuação dentro das unidades de saúde. Podendo favorecer a criação e a manutenção de espaços comunicativos, de acordo com o contexto cultural e social dos indivíduos. Além

disso, propicia aos sujeitos oportunidade para tornarem-se responsáveis pela sua saúde, e, consequentemente constroem uma forma de contribuir com a equipe de saúde para as práticas de Educação em saúde realizadas, valorizando essa tarefa cotidianamente (FIGUEIREDO; BRESSAN, 2004).

Dessa forma, é emergente a iniciativa dos profissionais da saúde capacitarem-se através de cursos sobre a educação em saúde, que visam prevenção da doença e promoção da saúde na vida cotidiana das pessoas, adquirindo novos hábitos e condutas de saúde (SANTANA, 2008).

A atuação Fonoaudiológica atualmente busca atingir os vários níveis de atenção à saúde. Essas ações devem ter seus objetivos voltados para a promoção, prevenção e recuperação da saúde da população. É importante que o profissional esteja preparado para perceber a demanda do local, os agravos e a dinamicidade do ambiente que está inserido, para propor serviços atuantes buscando atingir os objetivos da saúde pública. Uma das formas possíveis para este trabalho são as ações Fonoaudiológicas em grupo (SANTANA, 2008).

### **2.3 Abordagens Grupais como proposta de Promoção e Prevenção à Saúde**

Em cada nível de saúde o Fonoaudiólogo tem uma atuação diferenciada, com outros focos e funções. Na Atenção Básica, o papel primordial é o de conscientização e educação em saúde, além de perceber as patologias e fazer ações que diminuam possibilidades dessas se agravarem para os outros níveis de atenção (LIMA; ACIOLI, 2013).

Devido à limitação das práticas Fonoaudiológicas para além da reabilitação, acarretada da provável formação do Fonoaudiólogo, ocorre muitas vezes uma atuação distante da realizada do SUS, dessa forma com resultados distintos do esperado pelos gestores públicos, faz-se com que não se concretize a importância do Fonoaudiólogo nesse âmbito (LIMA; ACIOLI, 2013).

Com a implantação do NASF houve uma crescente dos números de profissionais nos estabelecimentos da Atenção Básica, porém é preciso verificar se o saber do fonoaudiólogo inserido é compatível com as diretrizes. Ainda necessita-se de ampliação do conhecimento e do desenvolver de práticas orientadas quanto à Promoção, Prevenção e educação em saúde, focada em todos os paradigmas necessários para tal atuação, como intersetorialidade e integralidade (NASCIMENTO; et al, 2013).

É importante considerar que as áreas de ações da Fonoaudiologia podem atingir e beneficiar a qualidade de vida de um grande número de pessoas. Visto isso as propostas de ações coletivas são de grande interesse para a Atenção Básica. As ações em saúde no âmbito

da Atenção Básica podem ser construídas principalmente com as seguintes estratégias: grupos, oficinas, orientações, educação em saúde com outros profissionais, visando sempre a promoção de saúde e a prevenção de doenças, com base no apoio matricial. Estas ações devem ser mediadas a partir da demanda observada, da prevalência da população e junto com os profissionais da ESF e do NASF (NASCIMENTO; et al, 2013).

Tem-se nas ações grupais, um recurso importante para o cuidado do usuário da Atenção Básica. Mas sabe-se que muitos usuários tem uma imagem negativa quanto a esse tipo de intervenção, por acharem que é apenas uma forma de diminuir a fila ou por já terem passado por alguma experiência negativa em algum grupo, fazendo com que essa imagem degradada muitas vezes cause a não adesão destes (SAÚDE, 2014).

As atribuições pertinentes aos fonoaudiólogos inseridos no NASF devem ser a análise das primordialidade e dos indicadores sociais da população em específico, com base nisso poderão ser moldadas as ações de prevenção e promoção à saúde (FERNANDES, NASCIMENTO, SOUSA, 2011). Desse modo Eskelsen e Freitas (2006) referem que as atividades educativas atuam na conscientização da população sobre aspectos básicos para manter a saúde e as atividades assistenciais têm como objetivo minimizar as chances de agravamento e progresso de patologias, com base na identificação daquelas de maior incidência.

Atualmente, existe a possibilidade de uma transformação nos conceitos e na prática com uma nova abordagem, que propiciam a socialização, troca de experiências, a construção da autonomia e responsabilidade para o participante do grupo, tornando-o ativo na sua mudança/ bem-estar, além de uma atitude receptiva de questões pessoais e subjetivas do sujeito. Essas mudanças dariam chances para espaço grupal existir efetivamente e ser valorizado (SAÚDE, 2014).

## 2.4 Fonoaudiologia e Intervenções Grupais

É na década de 80 do século XX que se datam os primeiros trabalhos terapêuticos fonoaudiológicos em grupo, juntamente quando a prevenção começa a se inserir nas práticas da profissão. Nesse momento, o objetivo principal era conseguir diminuir a demanda e agilizar o atendimento. Eram grupos divididos principalmente pelas patologias apresentadas, e não tinham referenciais teóricos, nem evidências da sua eficiência (SOUZA et al., 2010).

Com resultados positivos apresentados nessa intervenção grupal, aos poucos houve uma ressignificação por parte de alguns profissionais desse modo de atendimento. Observou-se a construção de um processo de reflexão relacionado aos aspectos positivos dessa ação, como a construção com o outro, e de trocas de experiências (PENTEADO et al., 2005).

Apesar do crescimento da intervenção grupal, é necessário ver o modo que estão sendo realizados os trabalhos e analisar se as perspectivas teóricas e suas concepções adotadas favorecerão a escuta e a intervenção necessária para aqueles sujeitos (MENDES, 2009).

De modo geral, as ações em grupo proporcionam a interação entre os participantes e a terapeuta, que os tornam receptivos a diferentes modos de pensar e agir, consequentemente se veem no outro com igualdades e, ao mesmo tempo, diferentes. A construção da grupalidade vai se formar como um objetivo em comum, potencializando a elaboração do saber, com as contribuições dos membros e a intervenção da terapeuta (MACHADO; BARBERIAN; MASSI, 2007).

O processo em grupo requer do profissional, a capacidade de perceber o dito e o não dito, saber lidar com várias formas de pensar sobre as situações, culturas e principalmente a singularidade de cada indivíduo, que apesar de terem semelhanças e estarem por um objetivo comum, são únicos (FERREIRA; GIANNINI; CHIEPPE, 2007).

Tratando-se comparativamente a intervenção em grupo como um processo educativo, tem-se a premissa de que os indivíduos possuem diferentes conhecimentos, dessa forma, o processo de diálogo ou mais, é participativo, não sendo apenas informações impostas pelos profissionais da saúde. Assim, a transformação se dá quando os sujeitos se comprometem a ouvir e se tornam responsáveis pela mudança e manutenção de sua saúde (FIGUEIREDO, BRESSAN, 2004).

Dessa forma, é importante que o Fonoaudiólogo esteja atento quanto à comunicação interpessoal, que engloba aspectos da capacidade de refletir, trocar experiências, de pensamento crítico, no qual irá ampliar a visão e o envolvimento do sujeito na sociedade. A partir dessa mudança individual e grupal, irá se efetivar uma melhor qualidade de vida (FIGUEIREDO, BRESSAN, 2004).

Encontra-se na literatura algumas experiências produtivas em ações grupais, que podem servir de base e exemplo para meios de como produzir e refletir sobre trabalhos nesse âmbito. Esses trabalhos podem ser direcionados a familiares, cuidadores, pacientes, em formas de oficinas, palestras e orientações (MENDES, 2009).

Nesta perspectiva, destacam-se algumas destas experiências. Vale ressaltar que muitos trabalhos estão vinculados às universidades e a projetos de extensões voltados à comunidade. Percebeu-se poucas publicações no contexto clínico particular ou ainda no SUS desvinculado das instituições acadêmicas (GUARINELLO; FIGUEIREDO, 2010. BERBERIAN; MACHADO, 2010).

No estudo com a intervenção em um grupo para familiares de surdos, vinculado com a Universidade de Tuiuti do Paraná, os participantes eram os responsáveis pelos pacientes que estavam em atendimento da Clínica de Fonoaudiologia. O grupo era ministrado por uma fonoaudióloga responsável e por duas discentes do mestrado de Distúrbios da Comunicação. O objetivo inicial do grupo era a orientação em relação à surdez e seus filhos surdos. Com a evolução do grupo, percebeu-se uma mudança natural no grupo, onde os próprios integrantes observaram que podiam ter mais que orientações, sentiram que também podiam falar e ser escutados. Isso tornou o grupo um espaço de crescimento, havendo diálogo entre os participantes, interação e trocas frequentes. Pelos discursos dos familiares sobre os benefícios do grupo ao final, esses se posicionaram positivamente, ressaltando as modificações ocorridas, como o aumento da aproximação com o filho surdo, a mudança de atitudes, a maior aceitação do problema e a melhor expectativa de vida para o filho surdo (GUARINELLO; FIGUEIREDO, 2010).

Outra experiência foi a proposta de grupo para crianças do ensino fundamental, encaminhadas de uma escola de rede pública de Curitiba, com a queixa de distúrbio de leitura e escrita. As atividades eram ligadas a Universidade Tuiuti do Paraná coordenadas por fonoaudiólogas. Essa intervenção teve como principal objetivo a ressignificação dos sintomas e a modificação da relação sujeito/linguagem escrita. É necessário destacar que o grupo proporciona situações de novas relações interpessoais onde a dificuldade de um pode ser ressignificada a partir do outro, sendo que a relação com os demais trazem novos recursos culturais, experiências e partilha de conhecimentos diferentes. Como resultados, as autoras perceberam que os participantes ressignificaram sua vivência como leitores e escritores e sua relação com a linguagem. Eles não mais se achavam inferiorizados e já conseguem assumir uma posição de autoria (BERBERIAN; MACHADO, 2010).

Um estudo intitulado “Sujeitos Autistas em terapêutica Fonoaudiológica grupal”, realizado em uma instituição clínica, de caráter filantrópico em São Paulo, é apresentado

como um desafio, já que é composto por autistas, que são socialmente ditos como incapazes de se agrupar e se relacionar socialmente. As sessões terapêuticas foram realizadas em uma instituição clínica de caráter filantrópico, conduzidos por uma fonoaudióloga. O objetivo do estudo estava voltado para refletir sobre a possibilidade de atuação em grupo com esses sujeitos, analisar como atuam no contexto da terapia e refletir sobre a intervenção da mediadora no grupo. O que se concluiu com o presente estudo, foi à necessidade da constante mediação da terapeuta. Enfatizando que essa mediação foi de extrema importância, já que proporcionava significado às ações realizadas, incentivando a interação, em relação à utilização dos brinquedos e pela busca da própria atenção da fonoaudióloga. Conclui-se com o estudo, que o grupo pode ser uma ferramenta de atendimento muito útil para esta população, por criar um espaço com necessidade de comunicação. Apesar de não ter acontecido uma relação efetiva, ficaram indícios de uma relação a se construir e que pode vir a ser efetuado durante o processo terapêutico (PANHOCA; BAGAROLLO, 2007).

Em pesquisa realizada por Vilela e Ferreira (2006), buscou-se por meio de uma entrevista semi estruturada com sete Fonoaudiólogos obter os pontos positivos e negativos da intervenção em grupo para pessoas com disfonia. O primeiro achado em relação à terapia em grupo é que seis das sete usaram essa forma de terapia para diminuir demanda, e apenas uma Fonoaudióloga acreditava nesse método como um facilitador. A forma de agrupamento variou entre as Fonoaudiólogas por diversos fatores, sendo que em alguns casos era feito por agendamento do paciente, outros eram mais subdividido pela idade, sexo, distúrbio e apenas uma levava em conta história de vida, expectativas e interesses do indivíduo. As vantagens trazidas pelas Fonoaudiólogas foram questões da oportunidade de espaço de identificação e trocas entre os pacientes, que ultrapassam o contato apenas com a terapeuta. Quanto as desvantagens, observou-se grande número de faltas, pouco tempo de terapia (uma vez na semana) e a forma como o grupo foi conduzido. Uma Fonoaudióloga ressaltou a necessidade de criar grupos além da reabilitação da disfonia, mas também da promoção da saúde com as pessoas sem alterações vocais.

O estudo realizado por Panhoca e Pupo (2009), na Clínica de Fonoaudiologia da Universidade de São Paulo – Faculdade de Odontologia de Bauru, teve como objetivo dar orientações Fonoaudiológicas para cuidadores e familiares de pacientes afásicos pós acidente vascular cerebral. Foram aplicados dois questionários, um no momento de entrada dos participantes no grupo, para verificar o quanto a linguagem do paciente havia sido alterada e o quanto conheciam sobre a patologia. E um ao final da reunião do grupo, para avaliar os encontros e se estes supriram suas necessidades. As ações do grupo foram ministradas através de palestras práticas e teóricas. O resultado foi uma maior aproximação dos pacientes pelos

familiares, o apoio e troca de experiências entre cuidadores e familiares, o conhecimento mais amplo sobre a patologia, estratégias facilitadoras da comunicação compartilhadas pelo grupo.

Schneider, Souza e Deuschle (2010) realizaram estudo pela clínica escola de Santa Maria/RS, com um grupo de cinco alunos do ensino fundamental de diferentes escolas da rede pública, entre os dez e treze anos de idade, que frequentavam a quinta ou sexta série. Esses alunos possuíam queixas de dificuldade de aquisição da linguagem escrita. A pesquisa foi realizada a partir da perspectiva sócio-interacionista. O objetivo do grupo foi propiciar aos sujeitos o conhecimento de diversos aspectos que envolvem a produção textual, os gêneros textuais e também instigá-los a desenvolver a competência de leitura. Nesse grupo observou-se uma atitude solidária entre os participantes, surgindo um apoio recíproco, além de eles terem tido acesso à grande diversidade de experiências e conhecimentos em torno da escrita. Dessa modo, o grupo foi positivo e pode ressignificar rótulos que essas crianças tinham consigo.

Uma experiência de trabalho grupal desenvolvido em uma clínica-escola no interior de São Paulo com pacientes laringectomizados total, conduzidas por discentes do curso de Fonoaudiologia sob a orientação de uma professora/fonoaudióloga, coloca o grupo como de extrema importância, enfatizando como esta condição presente afeta a vida como um todo do paciente, sendo o grupo o momento de assumir o controle novamente e adaptar o seu contexto de vida atual. O sujeito necessita de um novo tipo de comunicação, de se reconhecer e aceitar sua nova condição, e ao se relacionar com pessoas com o mesmo problema, pode compartilhar, crescer e trocar experiências. Nesse caso a terapia em grupo transmite apoio, segurança e possibilidades aos sujeitos (MOURÃO et al., 2006).

Leite e Monteiro (2008) realizaram estudo com um grupo de jovens deficientes intelectuais em atendimento fonoaudiológico, na Clínica-Escola localizada no interior do Estado de São Paulo. Com o objetivo principal de fazer uma reflexão sobre como esses sujeitos se formam e se constroem, analisando a imagem que o indivíduo faz de si mesmo a partir do papel da linguagem. Através da premissa de que a interpretação que a sociedade (família, amigos) sobre este, é a leitura que o sujeito se constituirá e fará de si. Concluíram que para conseguir alterar a imagem desses sujeitos, é necessário a ação das pessoas que os rodeiam.

Em experiência, no centro de referência de distúrbio de aprendizado e dislexia- ELO-UFRJO, realizou a comparação da velocidade de leitura e a compreensão de 19 estudantes, entre 3º ao 7º ano, tinha como um dos objetivos comparar o antes e depois de um semestre de oficina de Fonoaudiologia e Pedagogia. O outro objetivo seria de propor a intervenção individual, 50 minutos, uma vez por semana (seis alunos) e a intervenção em grupos pequenos



(13 escolares) de no máximo quatro alunos, 40 minutos cada sessão, uma vez por semana. O resultado final entre a intervenção Fonoaudiológica individual e as oficinas em grupo nas áreas de Fonoaudiologia e Pedagogia não apresentou diferenças significativas, com ganhos em ambas as intervenções. Com isso, o grupo mostra-se mais uma vez como essa abordagem, e nesse caso a união de profissionais da saúde e educação pode ser de sucesso e auxiliar na demanda do sistema público de saúde (SILVA et al. 2012).

Outro trabalho (LEITE et al. 2008) fonoaudiológico em grupo foi realizado em crianças com distúrbios vocais. Sabendo-se a importância da voz nas relações sociais da criança e de sua comunicação, este estudo quis analisar a possibilidade da atuação em grupo. Constitui-se desse grupo seis crianças entre seis e nove anos de idade, com alterações de voz, realizado em uma clínica-escola de Fonoaudiologia no interior de São Paulo. A avaliação foi realizada individualmente, para assim o processo terapêutico em grupo ser iniciado, com duração de seis meses. Como resultado constatou-se a troca e construção de conhecimentos, além da repercussão destes conceitos trabalhados fora do grupo, também foi possível notar certa dificuldade quanto à realização de algumas técnicas individuais no contexto grupal. Mas pode-se concluir que esse espaço foi positivo e promissor para a qualidade de vida dos participantes.

Em estudo intitulado “Impacto da Intervenção Fonoaudiológica em grupo para cantores populares: Estudo Prospectivo”, Os pesquisadores tiveram como objetivo analisar quais eram os benefícios trazidos a partir de um programa de aperfeiçoamento vocal sem que estes apresentassem alguma alteração vocal perceptível em contra partida com um grupo sem intervenção preventiva Fonoaudiológica. Foram 21 participantes do grupo, divididos em até dez participantes, com intervenção em oito encontros numa escola de música, na qual foram submetidos a exercícios terapêuticos fonoaudiológicos, conhecimentos anatômicos e fisiológicos, questões de higiene vocal, visando o aperfeiçoamento de suas vozes. Foi possível observar que o treinamento vocal em grupo se torna positivo como função da percepção dos mesmos e facilitador da emissão, mesmo que os maus-hábitos não tenham mudado significativamente, esses grupos atuam como prevenção da saúde vocal, incentivando o monitoramento de suas vozes, atuando assim proporciona uma maior demanda e conhecimento do aperfeiçoamento vocal (ROCHA; GOULART, 2009).

No estudo “A análise comparativa da intervenção Fonoaudiológica na surdez: com a família ou com os pais?”, realizado pelo Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Refere sobre o impacto na família quando se tem um diagnóstico de uma criança surda, principalmente se esta é composta por ouvintes, e veem suas expectativas sobre aquela criança se modificar. O trabalho mostra o efeito sobre as

famílias que aderem ao Programa de Laboratório de Investigação Fonoaudiológica em Audiologia Educacional, que se constituem por: oficinas de língua de sinais e de língua oral para as crianças surdas, terapia individual, grupo de suporte aos pais e/ou familiares ouvintes e oficinas de língua de sinais para os familiares ouvintes. Como resultado dos que participaram do programa, observou-se que houve uma modificação tanto no envolvimento com a criança, quanto no entendimento sobre a vida dela, e as mudanças ocorreram também na dinâmica familiar, na aceitação da surdez, mostrando eficácia no programa para vida de todos envolvidos (AKIYAMA, 2007).

Araújo e Freire (2011) fizeram uma revisão científica dos estudos publicados em revistas científicas, dissertações e livros dos últimos 15 anos referentes ao atendimento fonoaudiológico em grupo. Buscaram saber quais teorias usadas para constituir a dinâmica em grupo; qual era a base para a formação e composição de um grupo; função do Fonoaudiólogo. Neste trabalho não se incluíram grupos educativos, de prevenção, de promoção à saúde, de orientação familiar. Tem-se como resultados o maior número de estudos mostrarem o atendimento em grupo como positivo e ser teoricamente baseado na perspectiva sócio-histórico-cultural. Para formação teve-se estudos que referem a heterogeneidade de patologias e idades como um critério e outras preferem a homogeneidade de idade e/ou sintomatologia. Quanto aos papéis do profissional, relatou-se autores que acreditam ser: locutor ativo, mediador, participante-coordenador, o de eliminar e diminuir a patologia, agente, o que pode mostrar diferentes possibilidades de linguagem, dentre outros.

## **2.6 Formação do Fonoaudiólogo para Atendimento Grupal**

Inicialmente a formação acadêmica dos profissionais da saúde, de modo geral baseava-se em um modelo biomédico, extremamente organicista, que foi construído de uma forma que fragmentava o ser humano, sem levar em conta os contextos sócio-históricos. Os estudos sobre a saúde pública ressaltaram que o modelo biomédico não englobava questões sociais importantes que estavam envolvidas. Então, despertou-se o interesse de se considerar não apenas a atenção para o individual, mas também para a coletividade nos cursos da área da saúde (NICOLOTTI; ROS, 2009).

Desta forma, a Fonoaudiologia passa também a inserir em sua formação questões de coletividade. Mendes (2009) menciona que apesar de a intervenção em grupo ser uma abordagem propagada para os cuidados em saúde, na Fonoaudiologia há ainda questões de base que estão sedimentadas no modelo clínico. Dessa forma, parte-se da ideia de que a patologia precisa de ações individuais para obter resultados. Por existir um desconhecimento

das práticas grupais, suas concepções e construção, acabam gerando uma insatisfação dos profissionais com essa prática. Refletindo em dificuldades pelos profissionais da Fonoaudiologia na atuação em grupo.

A questão do fonoaudiólogo para atuação em grupo pode ser ainda considerada muito superficial, embora tenhamos documentos oficiais que discutem essa questão desde 2002, ou seja, nos últimos doze anos.

A resolução do Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior, que tem por o objetivo direcionar a organização curricular, incluindo diretrizes nacionais do curso de graduação em Fonoaudiologia, traz além de todos as competências e princípios necessário para um profissional em formação, os diferentes tipos de intervenção que devem fazer parte da formação do fonoaudiólogo. Pode-se observar abaixo a referência a intervenção grupal na parte do Art. 4º e Art 5º (CNE, 2002).

Art. 4º A formação do Fonoaudiólogo tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

I -Atenção à saúde: os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

Art. 5º A formação do Fonoaudiólogo tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

V -apreender e elaborar criticamente o amplo leque de questões clínicas,científico-filosóficas, éticas, políticas, sociais e culturais implicadas na atuação profissional do

Fonoaudiólogo, capacitando-se para realizar intervenções apropriadas às diferentes demandas sociais;

VI -possuir uma formação científica, generalista, que permita dominar e integrar os conhecimentos, atitudes e informações necessários aos vários tipos de atuação em Fonoaudiologia;

VII -reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade

do sistema. (CNE, 2002, p. 1 e 2).

Encontra-se nas diretrizes para a formação do fonoaudiólogo a importância de conteúdos de ações tanto individuais quanto coletivas. Contudo, estar nos documentos oficiais não implica necessariamente que na prática isso ocorra, desse modo, para garantir que esse conteúdo seja ministrado é necessário que as “ações grupais” estejam presentes nas ementas dos cursos. Mas isso realmente ocorre?

Na busca por mais informações sobre a atuação Fonoaudiológica em ações em grupo, questionou-se se existem matérias, estágios e formas de proporcionar aos alunos oportunidade de ter contato com a intervenção grupal no período acadêmico. A questão que se coloca é: os cursos apresentam ementas que referem à formação do graduando para ações grupais? Como questionar a falta de trabalhos em grupo, sem que haja o conhecimento e incentivo no período acadêmico aos futuros profissionais?

### 3 METODOLOGIA

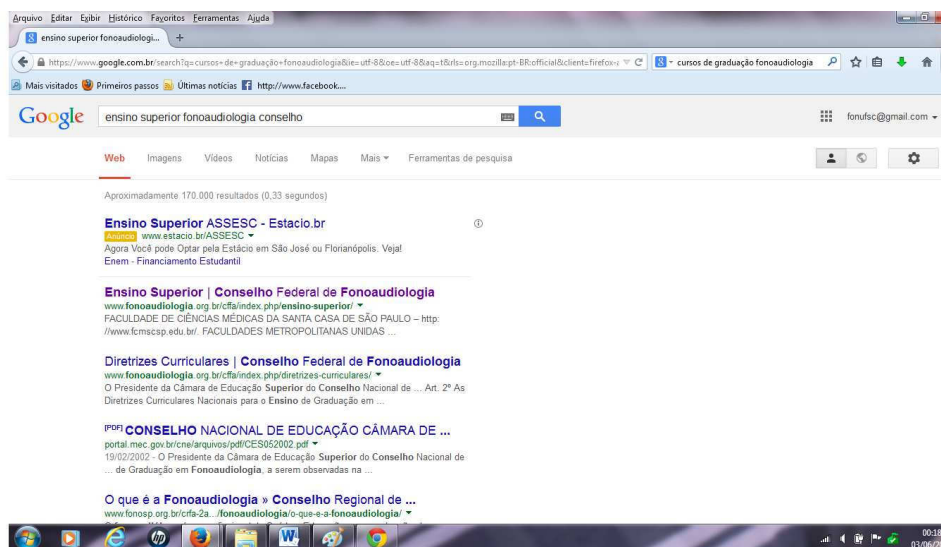
Esta pesquisa se divide em duas partes:

- 1) Pesquisa documental a partir de sítios da web sobre o conteúdo de ações Fonoaudiológicas grupais nas ementas dos cursos de Fonoaudiologia;
- 2) Pesquisa de campo através de questionários com fonoaudiólogas.

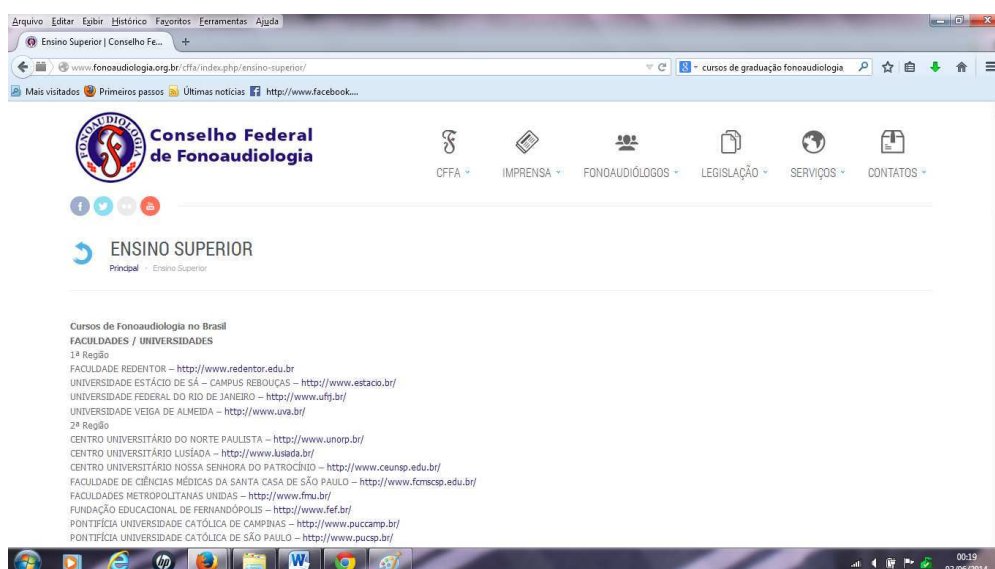
Vejamos o detalhamento das pesquisas abaixo.

#### 3.1 Sobre os sítios da web

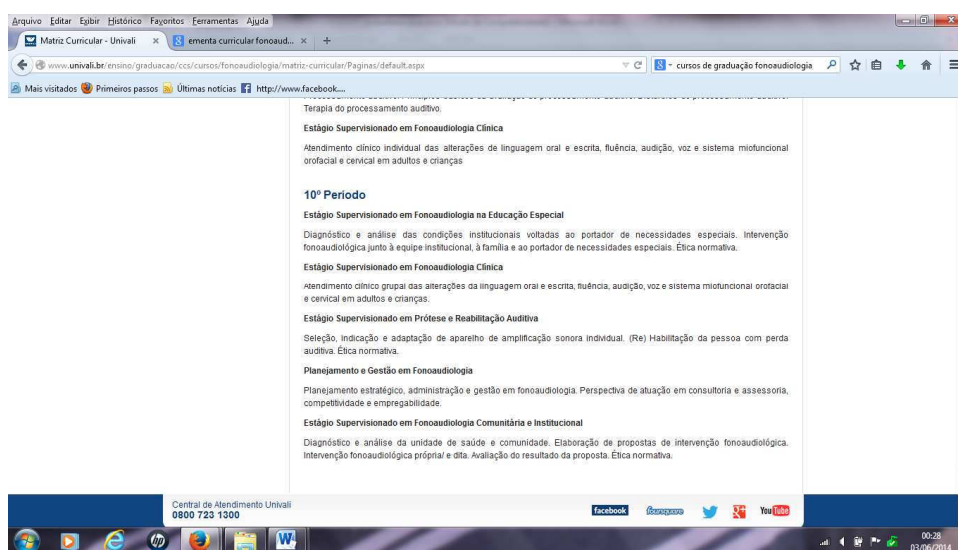
Para realizar a pesquisa sobre a formação sobre Intervenção grupal do Fonoaudiólogo na graduação, usou-se como ferramenta o site das Universidades/ Faculdades e suas ementas curriculares. Utilizando-se como ferramenta de busca o Google, encontraram-se todos os cursos de graduação do Brasil no site do Conselho Federal de Fonoaudiologia.



Clicando nessa página encontram-se todas as Universidade e Faculdades de Fonoaudiologia separadas por oito regiões de gerenciamento dos conselhos. A busca foi realizada em dezembro e encontramos listados 75 cursos de Fonoaudiologia no qual encontramos o site dos cursos ao lado do nome respectivo dessa página.



A partir dos sites encontrados, foram acessados entre dezembro e janeiro um a um todos os cursos com o objetivo de localizar a ementa curricular do Projeto Pedagógico de cada curso de graduação em Fonoaudiologia. Tivemos como critérios de inclusão da pesquisa todos os sites que possuíam ementas curriculares do curso de Fonoaudiologia disponíveis e matérias na ementa relacionadas a grupo. Já os critérios de exclusão foram sites que não possuíam as ementas do curso. Não se considerou também os projetos que possuíam referências à grupo apenas nos objetivos ou programa da disciplina e não na ementa. Essa exclusão deu-se pelo fato de que o programa não precisa ser necessariamente seguido pelo professor que assumir o conteúdo, já a ementa precisa obrigatoriamente ser seguida. Do mesmo modo, foram excluídas informações de páginas do curso de Fonoaudiologia que continham dados de perfil do profissional ou objetivo do curso que remetiam ao grupo na página principal, mas apareciam nas ementas nas disciplinas da Matriz Curricular.



As Universidades que apresentaram ementas relacionadas a teorias ou ações em grupo (Apêndice B) foram analisadas e divididas por regiões do Brasil para melhor visualização dos resultados. Como na maioria das matrizes curriculares avaliadas não constava a Carga Horária e o período em que era oferecida a disciplina, esses dados não foram considerados para a análise. Todos os cursos que participaram da análise que possuíam ou não possuíam ementas referentes à teoria/ ação em grupo encontram-se no Anexo C.

### **3.2 Sujeitos da pesquisa**

Para responder ao questionário sobre a atuação em grupo na Atenção Básica de Florianópolis participaram quatro Fonoaudiólogos. No Sistema de Saúde Pública de Florianópolis, temos um total de cinco Fonoaudiólogas, pela Prefeitura Municipal de Florianópolis, porém não foi possível obter as respostas do questionário com uma Fonoaudióloga devido à falta de acesso a mesma. Como critérios para inclusão têm-se profissionais formados em Fonoaudiologia que atuam na Atenção Básica de Saúde de Florianópolis e que aceitem participar da pesquisa em questão. E os critérios de exclusão foram Fonoaudiólogos que tinham assumido o cargo na Saúde Pública em menos de dois meses, que não foi o caso de nenhuma das profissionais.

### **3.3 Procedimentos da pesquisa**

O questionário só foi aplicado às Fonoaudiólogas da Atenção Básica de Florianópolis após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. A técnica para a coleta de dados da pesquisa foi um questionário (APÊNDICE A). O primeiro momento foi composto da apresentação da pesquisa ao profissional que responderia ao questionário e esclarecimento a respeito da mesma, seguida da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B). Em seguida, entregou-se o questionário para o entrevistado, a pesquisadora não entrevistou durante as respostas. Obtidas as respostas estas foram analisadas e categorizadas de acordo com o objetivo para construção dos resultados.

### **3.4 Fundamentações Teóricas para análise dos questionários**

Para a análise das respostas obtidas do questionário usou-se o método qualitativo, que propicia uma maneira mais viável de analisar o grupo em específico, capaz de trazer as

interpretações necessárias para atingir os objetivos da pesquisa, através da construção de indicadores das respostas alcançadas (Minayo, 2010).

A exploração do material foi realizada através da Análise de Conteúdo com a codificação das respostas encontradas no questionário, que permitiram fazer um recorte dessas e enumerá-las de acordo com o tema, tendo como base a busca pelo sentido das várias afirmações analisadas (BARDIN, 1977).

Dessa forma, foi levado em consideração as palavras, frases e temas do conteúdo, além do contexto. Foi possível interseccionar as unidades de registro, de forma que a ideia principal respondesse ao objetivo buscado. Nesse momento se fez necessário à categorização dos componentes observados como constitutivos (BARDIN, 1977).

Sendo assim, para alcançar a compreensão dos dados, levantaram-se hipóteses sobre os mesmos, e a interpretação dos seus significados com base nos objetivos específicos pré-determinados (MINAYO, 2010).



## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 4.1 Formação no Brasil sobre Grupo

Foram encontradas na pesquisa dos sítios dos cursos de graduação de Fonoaudiologia 16 disciplinas com ementas que se referiam a grupo, em dez faculdades de todo Brasil.

Tabela 1- Faculdades que possuem ementas referentes a grupos

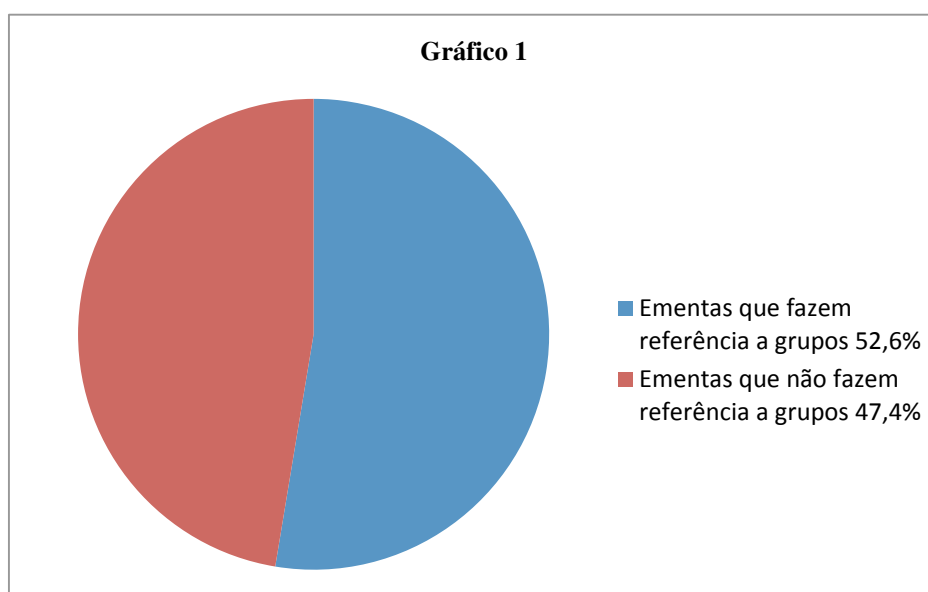
UNIVERSIDADE	ESTADO	NÚMERO DE DISCIPLINAS
<b>Região Sudeste</b>	<b>3 estados</b>	<b>8</b>
UFRJ Universidade Federal do Rio de Janeiro	RJ	2
USP- Universidade de São Paulo	SP	2
UNIFESP- Universidade Federal de São Paulo	SP	1
UNICERP- CENTRO UNIVERSITÁRIO DO CERRADO	MG	2
IHENDRIX- Centro Universitário Metodista Isabela Hendrix	MG	1
<b>Região Sul</b>	<b>2 estados</b>	<b>7</b>
UFSC- Universidade Federal de Santa Catarina	SC	2
FGU- Faculdade Global de Umuarama	PR	2
UNICENTRO- Universidade Estadual do Centro	PR	2

Oeste		
UNIVALI- Universidade do Vale do Itajaí	SC	1
<b>Região Nordeste</b>	<b>1 estado</b>	<b>1</b>
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA	CE	1

Os achados mais relevantes se concentraram nas regiões Sudeste e Sul. No Sudeste, de um número de 32 cursos de graduação de Fonoaudiologia na região, oito possuem ementas disponíveis e cinco possuem ementas sobre intervenção em grupo. Já na região Sul num total de 15 Universidades/ Faculdades, seis possuem ementas curriculares, dentre essas quatro possuem ementas relacionadas a grupo. Esse número é relevante uma vez que a pesquisa se concentra no local de maior proporção de cursos que apresentam ementas com conteúdos sobre grupo.

Sobre a formação das Fonoaudiólogas da Atenção Básica, que responderam ao questionário, percebeu-se que todas as Fonoaudiólogas tiveram a formação na Universidade do Vale do Itajaí, no Estado de Santa Catarina, onde consta uma disciplina referente a grupo na ementa curricular. Contudo, não temos como comprovar se na época em que as entrevistadas fizeram a graduação essas disciplinas já eram oferecidas.

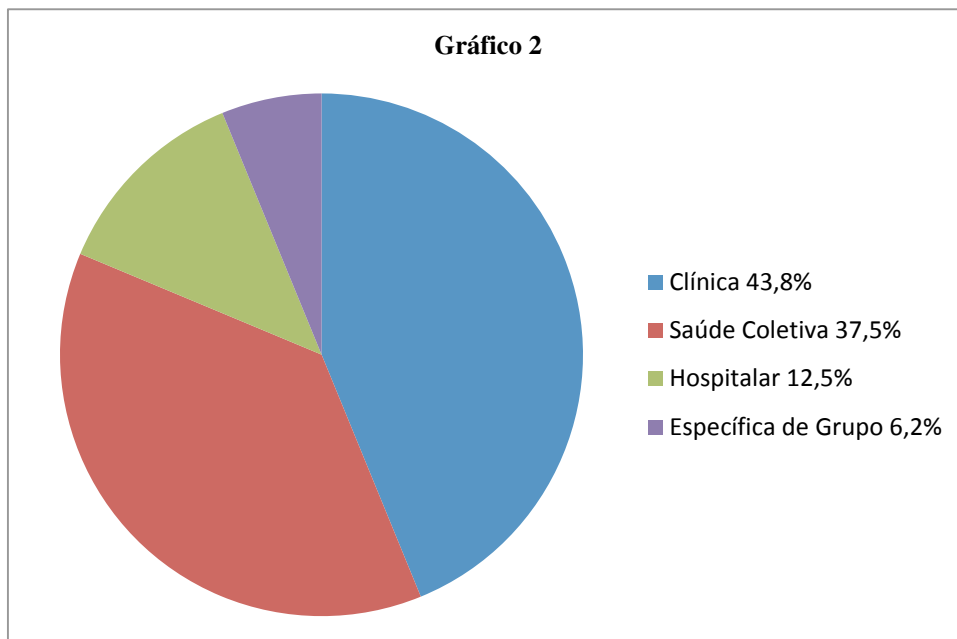
Gráfico 1- Universidades que possuem no site ementas relacionadas a grupos



Os resultados observados no Gráfico 1, são dentre as faculdades que possuíam ementas, dessa forma o número de cursos que fazem referência é superior aos do que não

fazem. O que é positivo para a pesquisa, uma vez que a prática da intervenção grupal tem mais visibilidade, e possibilidades de o futuro profissional conhecer essa forma de atuação e suas concepções. Todos os outros 56 cursos que não possuíam a ementa, apenas matriz curricular, não foram avaliados pela falta de acesso.

Gráfico 2 Área de especialidade das ementas que envolve grupo.



Como clínica entende-se áreas de atendimento como Linguagem, Audiologia, Voz e Motricidade Orofacial. Em Saúde Coletiva, que foi o âmbito da pesquisa, no qual se buscou as Fonoaudiólogas dessa área, encontrou-se o segundo maior número de matérias.

Acredita-se que esse resultado mostra como a Saúde Pública vem crescendo atualmente, apesar de a Saúde Pública ganhar evidência como mercado de trabalho e como campo de atuação significativo para o fonoaudiólogo desde a década de 90 (MENDES, 1999). Nesse período a inserção dos fonoaudiólogos eram em pequenos números no sistema público, estes realizavam trabalhos isolados, específicos, sem nenhum tipo de integração (BEFI, 1997). Por isso é interessante ressaltar, que enquanto formação, o futuro profissional já vem abarcando conhecimentos e novos conceitos sobre a Saúde Coletiva.

Quanto à atuação no NASF especificamente, área que as Fonoaudiólogas entrevistadas estão inseridas, é uma prática recente, instituído pela portaria nº 154 foi criada em 24 de janeiro de 2008, e que a partir deste ponto passa a se construir como a possibilidade de inserção da profissão na Atenção Básica (Locatelli, 2010). Por conta desse fator, supõe-se que provavelmente exista uma falta de formação das profissionais inseridas durante a graduação para esse âmbito.

É interessante ressaltar que a maioria dos estudos da revisão de literatura sobre grupo foram realizados em Clínicas-Escola. Desta forma, isso nos remete a pensar que essas experiências durante a formação do aluno podem acarretar mudanças na atuação profissional, principalmente com relação à formação de novos olhares e ações sobre a prática da intervenção em grupo.

#### 4.2 Resultados e discussão do questionário com as Fonoaudiólogas

O perfil dos entrevistados teve como idade média 35,2 anos. Todos os participantes são do sexo feminino. Formadas na graduação em média há 13,5 anos, o sujeito com mais tempo de formação é de 19 anos e a com menos tempo é de 11 anos. A atuação na Saúde Pública pela Prefeitura Municipal de Florianópolis é em média 6,7 anos. A participante com mais tempo de inserção na saúde pública tem 12 anos e a com a de menos tempo, tem três anos.

##### A) Identificação dos sujeitos

Sujeito	Idade	Sexo
Sujeito A	43 anos	Feminino
Sujeito B	32 anos	Feminino
Sujeito C	34 anos	Feminino
Sujeito D	32 anos	Feminino

##### B) Formação dos sujeitos

Sujeito	Local/ ano de formação	Especialização/ Pós graduação/ Mestrado/ Doutorado
A	Universidade do Vale do Itajaí- UNIVALI/ 1995	Especialista em Motricidade Orofacial; especialista em Saúde da Família ( UFSC-2014)
B	Universidade do Vale do Itajaí- UNIVALI/ 2002	Supervisão, orientação e gestão escolar; Audiologia Clínica e Ocupacional; mestrado em linguística; especialização em Saúde da Família (UFSC-2014)
C	Universidade do Vale do Itajaí- UNIVALI/ 2002	Especialista em Linguagem; Especialização em Saúde da Família (UFSC-2014)
D	Universidade do Vale do	Aperfeiçoamento em Linguagem e Audição

	Itajaí- UNIVALI/ 2003	– Faculdade Estácio de Sá – 2004, Especialização Linguagem – CEFAC – 2006, Especialização em Saúde da Família – UFSC – Modalidade Presencial – 2010 e Aperfeiçoamento em voz – CEFAC – 2011
--	-----------------------	---

### C) Inserção na Atenção Básica

Sujeito	Horas na Atenção Básica Semanais	Horas na Média Complexidade (Policlínica)	Total de Centro de Saúde cobertos
A	10 hs	30 hs	11 Centros de Saúde
B	10 hs	30 hs	13 Centros de Saúde
C	10 hs	30 hs	Não relatado
D	10 hs	30 hs	05 Centros de Saúde

Segundo o IBGE, Florianópolis teve uma população estimada em 2013 de 453.285 pessoas, com um número de 85 bairros e com 50 centros de saúde. É perceptível que existe um número de fonoaudiólogas inferior ao que seria interessante, para que pudessem abranger o serviço na Atenção Básica. Porém é necessário que as profissionais que estão inseridas nesse ambiente mostrem os benefícios das ações Fonoaudiológicas, o que pode acrescentar à população de acordo com o objetivo da Atenção Básica, que é promover, prevenir e resolver questões da saúde antes dessas precisarem de um cuidado da atenção secundária ou terciária.

As fonoaudiólogas entrevistadas são também as responsáveis pela média complexidade, no qual se percebe que tem um número de horas muito superior ao da Atenção Básica. Essa condição evidencia que o fonoaudiólogo já está mais envolvido com a questão de reabilitação do que a de prevenção e promoção da saúde.

### D) Experiência/ Formação para intervenção em grupo

Sujeito	Formação	Experiência
A	Durante o estágio de Fonoaudiologia Preventiva.	Já desenvolveu por três vezes alguns projetos na área da linguagem (gagueira, desvio fonológico e leitura e

		escrita), contudo sem sucesso, pois relata que os usuários buscavam o atendimento individual, não demonstrando interesse no atendimento em grupo. Entretanto quando não houve a disponibilidade de vagas, foi oferecido o grupo e todos concordaram em participar, mas ficaram no aguardo de uma vaga individual.
B	Um semestre da disciplina em Saúde Pública e um estágio opcional em Saúde Pública	Refere ter experiência apenas nas reuniões dos distritos e NASF, quanto a grupos.
C	Foi abordado o tema durante a graduação	Realizou terapia Fonoaudiológica em grupo para desvio fonológico com crianças de faixa etária e processos fonológicos próximos. Por poucos meses de intervenção, com melhora na produção dos fonemas.
D	Disciplinas, estágios e leitura (durante a graduação) Práticas de atendimento e leitura (após a graduação)	Participações pontuais em grupos realizados pelos Centros de Saúde, como por exemplo no grupo de atividade física, por duas vezes com os estagiários de Saúde Coletiva I do curso

		de graduação em Fonoaudiologia – UFSC.
--	--	---

O sujeito B, em sua resposta, foi o único que não realizou a experiência em grupo efetivamente. Quanto ao sujeito A, percebe-se um direcionamento ao atendimento individualizado, o qual não é realizado na Atenção Básica. É necessário que o profissional tenha formação para ação grupal, para que este consiga mostrar aos sujeitos os possíveis resultados e benefícios da intervenção em grupo. Um estudo interessante que exemplifica essa situação foi o de Silva et al. (2012), que buscou comparar o atendimento grupal e individualizado de crianças com questões de leitura e compreensão, o resultado foi de ganhos, sem diferenças significativas tanto para as crianças do grupo quanto para as crianças atendidas individualmente.

O sujeito C obteve sucesso na experiência realizada, como encontrado nos estudos de Berberian e Machado (2010) com crianças com a queixa de distúrbio de leitura e escrita, obtiveram resultados positivos, ressignificando suas vivências como leitores e escritores e sua relação com a linguagem. Já o sujeito D, mostra mais uma vez a crescente da inserção do grupo na formação acadêmica de Fonoaudiologia, corroborando com os achados da análise nas ementas do curso da Universidade Federal de Santa Catarina, com referências de grupo.

Quando questionadas sobre as experiências gerais com grupos, não especificamente na Atenção Básica, nenhuma referiu intervenções atualmente. Isso nos faz hipotetizar que não são realizados atendimentos em grupo na média complexidade também, o que seria uma ferramenta interessante para as profissionais e para a população, já que se figura a inserção do fonoaudiólogo com mais horas dentro do Sistema Único de Saúde.

#### E) Preparação para atuação em grupo

Sujeito	
A	Atualmente se sente preparada para a intervenção em grupo, devido a experiência clínica nas diversas patologias que atende no SUS.
B	Sim, por ter base e conhecimento teórico sobre os assuntos que abordaria.

C	Sim, por fazer parte do trabalho fonoaudiológico.
D	Dependendo do objetivo, enfoque e demanda. A partir do delineamento destes três aspectos é que saberia se a sua formação acadêmica, experiência adquirida e leitura seriam suficientes para trabalhar com este tipo de intervenção ou se seria necessária a busca de outros meios para este tipo de atuação.

Os sujeitos A, B e C referem sentir-se preparados principalmente por ser da área, de assuntos e patologias da Fonoaudiologia. Mas segundo Ferreira, Giannini e Chieppe (2007), o grupo requer mais que isso, é importante que o profissional consiga entender que o grupo vai além, é necessário uma construção da grupalidade, para perceber o dito e o não dito, saber lidar com as várias formas de pensar para alcançar os objetivos da intervenção. Ou seja, apenas o conhecimento sobre atuação clínica não é suficiente.

O Sujeito D ressaltou a busca de mais ferramentas e outros meios para realizar a atuação em grupo, além de destacar sobre a formação e qual os objetivos da mesma.

#### F) Atuação com Grupos pelos Fonoaudiólogos nos CS/ Policlínica

Sujeito	
A	Não, projeto escrito para 2014
B	Não
C	Não
D	Não



## E) Motivo pelos quais não realizam trabalho em grupo

Sujeito	Motivo
A	Comunidade busca atendimento individualizado
B	Dificuldade pelo tamanho de território para apenas uma fonoaudióloga
C	Carga horária reduzida nos Centros de Saúde
D	Carga horária reduzida da atuação nos Centros de Saúde

Corroborando com os achados, o estudo de Vicente et al. (2008), realizado na Unidade Básica da Trindade, no município de Florianópolis, relatada por 10 profissionais do Centro de Saúde. Nesse trabalho os profissionais referem a impossibilidade de realização efetiva do trabalho de acordo com os princípios do SUS, devido a sobrecarga de trabalho e a demanda maior do que o número de equipes do PSF. Questão essa, levantado por três de quatro fonoaudiólogas que responderam ao questionário, trazendo o número de horas e o tamanho do território coberto para apenas uma profissional como impecílio para atuações mais efetivas, o que abrange a realização de grupo. Mas a quantidade de horas trabalhadas define realmente o trabalho fonoaudiológico?

É de conhecimento que, uma parte da população tem uma imagem negativa sobre ações em grupos, que podem ter sido ocasionados por más experiências, por acharem que é para suprir demanda ou até mesmo terem conceitos errados de como funciona esse método. O que acaba refletindo em pouca adesão dos usuários. Mas é nessa questão que a profissional vai ter que encontrar meios de eliminar estigmas anteriores e criar ambientes oportunos que propiciem benefícios e consequentemente a adesão dos sujeitos (SAÚDE, 2014).

## G) Atuações em Grupo no Centro de Saúde realizado pelos outros profissionais da saúde

Sujeito	Áreas	Foco do grupo
A	Enfermagem, Psicologia, Odontologia, Fisioterapia, Educadores Físicos, Nutricionistas	Grupo alimentação saudável, grupo caminhada, grupo de Hipertensão Arterial, de gestantes, de pais, de bebês, de adultos, grupo de coluna, pós operatório, dor crônica

B	Geriatria, Nutrição, Fisioterapia, Pediatria, Psicologia, Educadores Físicos	Alimentação saudável, culinária vegetariana, caminhada, postura, amamentação, saúde mental
C	Não citou	Grupos para gestantes, hipertensos, entre outros
D	Profissionais dos NASFs (com maior carga horária na Atenção Básica)	Não descreveu

É perceptível na análise desses dados, a existência de grupos das mais diversas áreas. O sujeito D justifica que são profissionais que têm mais horas no Centro de Saúde. Mas o que sabemos é que enquanto nas outras áreas o trabalho em grupo já está sedimentado, na Fonoaudiologia, a atuação não está sedimentada nem na população nem mesmo entre os próprios profissionais.

Reforçando a praticabilidade da atuação grupal em outras áreas, tem-se como experiência o grupo para promoção da terceira idade, chamado “Grupo Feliz Idade” coordenado por enfermeiras do Programa Saúde da Família em Fortaleza. Inicialmente foram selecionados para participar do grupo os idosos que eram cadastrados no programa de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. O crescimento da participação foi evidente, uma vez que no primeiro encontro tinha-se três idosos, após três anos eram 124 idosos cadastrados. Este aumento significativo de participação se deu principalmente pela divulgação positiva entre os próprios participantes, fazendo com que outros idosos buscassem pelo grupo. Nesse sentido é interessante ressaltar que a adesão e o conhecimento do grupo não acontecem de imediato, é necessário persistência para refletir os bons resultados da intervenção na população (VICTOR et al., 2007).

Com a efetividade de tantos grupos em outras áreas, e a referência do sujeito D que tratavam-se de profissionais que tinham mais horas, buscou-se saber a motivação para as fonoaudiólogas terem menos e encontrou-se que segundo a portaria do NASF, todos os profissionais inseridos devem ter no mínimo 20 horas semanais na Atenção Básica, sendo assim, as fonoaudiólogas fazem metade do mínimo presumido. Contudo são os gestores municipais que definem as composições do NASF, a partir dos dados epidemiológicos e outros critérios do local (SAÚDE, 2012). Com esses elementos, acredita-se que a atual gestão

não tenha visto às possibilidades e eficácia nas atuações voltadas a prevenção e promoção da saúde, e sim com foco na reabilitação, que possui 30 horas.

G) Opinião acerca da intervenção em grupo

Sujeito	Visão	Intuito/ Objetivo da realização
A	Extrema valia	Forma organizada e estruturada (utilizando critérios de patologia)
B	Válido, útil e produtivo	Favorece trabalho de promoção e prevenção a saúde
C	Interessante	Intuito de prevenção nos Centros de Saúde
D	Relata que a literatura mostra experiências exitosas de grupos fonoaudiológicos na saúde pública com enfoque na prevenção de doenças	Acredita que a Fonoaudiologia deveria trabalhar em grupos já existentes na Atenção Básica, de forma interdisciplinar, com objetivo de promover saúde

É interessante salientar que apenas o sujeito B, citou a prevenção e promoção a saúde, que são os principais focos da Atenção Básica, enquanto o sujeito C, refere apenas a prevenção e o D a promoção. O sujeito A refere separação por patologias na sua visão de grupo. As patologias já diagnosticadas não seriam, necessariamente, o foco da atuação; por questões como essa, NASCIMENTO; et al(2013) traçam como significativo o desenvolver e a ampliação do conhecimento e das práticas voltadas a Promoção, Prevenção e educação em saúde, na qual formentam paradigmas como a integralidade e intersetorialidade.

Torna-se inevitável questionar se o conhecimento dentro do NASF está adequado. Por ser uma área de inserção e criação recente, que vem se moldando e construindo, é imprescindível a capacitação dos profissionais. Como sugere o estudo de Nicolotti e Ros

(2009), confirma-se a necessidade da criação da díade Fonoaudiologia e Sistema Único de Saúde, no qual reconhece a falta de conhecimento da Fonoaudiologia sobre o sistema e do sistema sobre a Fonoaudiologia.

## 5 CONCLUSÃO

A literatura dos últimos anos referente às produções sobre ações Fonoaudiológicas em grupo vem crescendo, mesmo ainda sendo um número reduzido. Porém, é pertinente observar que dentre estes estudos a maioria apresentam trabalhos que evidenciem experiências de reabilitação, muito pouco voltado à Saúde Pública e a ações com grupos de prevenção e promoção à saúde.

Contudo, é importante ressaltar que as ações em grupo podem ser vistas como um processo educativo no qual tem-se como um dos princípios que os indivíduos que participarão desse grupo têm conhecimentos prévios, e a partir desses a intervenção se formará através de trocas de experiências entre os participantes. Essa visão participativa traz a responsabilidade aos sujeitos sobre a mudança e manutenção da sua própria saúde (FIGUEIREDO, BRESSAN, 2004).

Considera-se assim, que o grupo é uma abordagem de trabalho importante ao cuidado do usuário da Atenção Básica. Parte-se do princípio de que se utilizou ações que propiciam a troca de experiências, a socialização e a contribuição dos participantes. Essa dinâmica traz mudanças a respeito da visão de grupo, promovendo uma intervenção enriquecedora, agregando valor a essas ações (SAÚDE, 2014).

Essa pesquisa evidenciou que a formação do Fonoaudiólogo para a atuação em grupo é importante. Atualmente, a grande maioria dos cursos de Fonoaudiologia analisados nessa pesquisa já apresentaram em seu currículo conteúdos de ações educativas na saúde pública. Na análise das ementas curriculares foi possível traçar a formação sobre grupo do Fonoaudiólogo durante a graduação. Percebeu-se que dentre os cursos que possuem ementa curricular, o número foi positivo entre aqueles que possuem disciplinas referentes a grupo. Ou seja, já há formação na graduação para atendimento em grupo.

Observou-se com a pesquisa de campo que apesar de todos os entrevistados acharem o grupo uma forma útil de intervenção, não utilizam o atendimento em grupo em sua prática; com exceção de uma fonoaudióloga que afirma ter projetos de ações em grupo para o presente ano. As fonoaudiólogas apontaram como principais causas de ausência das ações de grupo o tempo reduzido de sua permanência nos Centros de Saúde e o tamanho de território para apenas uma fonoaudióloga. Ainda foi levantada a questão de que a população busca por atendimento individualizado.

Quando as profissionais levantam a dificuldade de tempo reduzido para práticas das ações em grupos, questiona-se se esse ponto é realmente a dificuldade principal, uma vez que

o grupo consegue aumentar o número de pessoas alcançadas e beneficiadas num menor período de tempo. E ainda, pode-se inferir que os atendimentos grupais não são realizados nem nas policlínicas, já que as fonoaudiólogas não referiram terem experiências atuais com ações grupais.

Além disso, ao referirem a busca da população pelo atendimento individual e não em grupo, não oferecendo esse serviço, os Fonoaudiólogos acabam por legitimar a visão que a comunidade tem da intervenção em grupo como ineficiente ou apenas para suprir demanda, certificando que o atendimento individualizado é o mais apropriado.

Conclui-se então que a concepção de atendimento em grupo como importante e eficaz, embora tenha se modificado na teoria, na prática ainda não é uma realidade entre os profissionais. Embora as Fonoaudiólogas tenham participado na graduação de disciplinas referentes a grupo, isso não representou algo significativo/marcante na sua trajetória profissional. A intervenção em grupo remete-se ainda a percepções negativas ou irrelevantes para as profissionais, atribuindo-se a reprodução de uma visão solidificada da Fonoaudiologia tradicional: o atendimento individual como mais eficaz que o de grupo.

Não se pode dizer, ainda, que a falta de ações em grupo remetem ao pouco conhecimento das profissionais ou a trabalhos inadequados, uma vez que dentro das Atenções Básicas de Saúde existem diversos métodos de atuação, mas salienta-se a dificuldade desse grupo de profissionais de modificarem o próprio trabalho fonoaudiológico tradicionalmente constituído como individualizado.

Sabe-se que várias ações poderiam ser realizadas no contexto da saúde pública: orientações a familiares, a educação em saúde, ações voltadas a grupos específicos, oficinas. Na Saúde Pública as intervenções por ciclos de vida (crianças, jovens, adultos, idosos) visa qualidade de vida e são cada vez mais buscadas, abrangendo um grande número da população, uma vez que a Fonoaudiologia é ampla e suas contribuições podem modificar a vida das pessoas.

Desta forma, esse trabalho aponta para a importância de ações em grupo na saúde pública e ainda ressalta a necessidade de mais pesquisas que englobem outras cidades e estados correlacionando as ações em grupo ao Sistema Único de Saúde. Sugere-se também estudos relacionando os grupos consolidados realizados por outras áreas, como: Fisioterapeutas, Nutricionistas, Educadores Físicos do local de atuação de fonoaudiólogas de futuras pesquisas. Afinal, os fonoaudiólogos poderiam se inserir nos grupos que já são realizados por esses profissionais e que são considerados de sucesso, para que se modifique a visão da Fonoaudiologia apenas como clínica e reabilitadora não só entre a comunidade, mas também entre os demais profissionais da saúde.



## 6 REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Manuela Luchesi Brazil; FREIRE, Regina Maria Ayres de Camargo. Atendimento Fonoaudiológico em Grupo. **Rev. CEFAC**, 362-368. São Paulo 2011.
- AKIYAMA, Renata. Análise comparativa da intervenção fonoaudiológica na surdez: com a família ou com os pais? **Rev. soc. bras. fonoaudiol.** vol.12, n.4. 2007.
- ANDRADE, Cláudia Regina Furquim de. In **Fonoaudiologia e Saúde Pública**. Fases e níveis de prevenção em Fonoaudiologia- Ações coletivas e individuais. VIEIRA, Raymundo Manno; VIEIRA, Marilena Manno; AVILA, Clara Regina Brandão de; PEREIRA, Liliane Desgualdo. **Pró Fono Departamento Editorial**, 2008.
- BEFI, D. **Fonoaudiologia na Atenção Primária à saúde**. III Volume. Editora Louvise: São Paulo. 1997.
- BERBERIAN, Ana Paula; MACHADO, Maria Letícia Cautela de Almeida. In **Perspectivas atuais em Fonoaudiologia**. Refletindo sobre ações na comunidade. Fonoaudiologia e Linguagem Escrita: uma proposta de trabalho grupal. MARCOLINO, Juliana; ZABOROSKI, Ana Paula; OLIVEIRA, Jáima Pinheiro de. Editora Pulso, 2010.
- BARDIN, Laurence. In ANÁLISE DE CONTEÚDO. ANÁLISE DE ENTREVISTAS DE INQUÉRITO: A RELAÇÃO COM OS OBJECTOS, **Edições 70**, 1977.
- BRASIL. Dispõe sobre PNAB- Política Nacional de atenção Básica. **Portal da Saúde**. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php> Acesso: 16 de dezembro de 2013
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha Entendendo o SUS**, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- CELIA, Luciana dos Santos; SANTOS, Margiane Lunardi dos. In **Interdisciplinaridade: abordagens práticas**. CELIA, Luciana dos Santos; ANDREAZZA-BALESTRIN, Carla. (orgs.) EDIPUCRS, 1ª edição, 2003.
- CNE. Resolução CNE/CES 5/2002. **Diário Oficial da União**, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 12.
- Conselho Regional de Fonoaudiologia. Contribuição da Fonoaudiologia para o avanço do SUS. **4ª Região (CREFONO 4)** AL – BA – PB – PE – SE. Gestão 2010-2013.
- ESCOREL, Sarah; GIOVANELLA, Ligia; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de; SENNA, Mônica de Castro Maia. O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, 21 (2), 2007.
- ESKELSEN, Melissa Watzko; FREITAS, Sérgio Fernando Torres de. Fonoaudiologia e Saúde Pública: conceitos teóricos para melhor atuação. FONOAUDIOLOGIA NO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE PERFIL, CONCEITOS E ATUAÇÃO NA 18ª SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL DE SANTA CATARINA; ESKELSEN, Melissa Watzko. **UFSC- FLORIANÓPOLIS – SC**, 2006.



FERNANDES, Thaís de Lima; NASCIMENTO, Cynthia Maria Barboza do; SOUSA, Fabiana de Oliveira Silva Sousa. **ANÁLISE DAS ATRIBUIÇÕES DOS FONOAUDIÓLOGOS DO NASF EM MUNICÍPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE. Rev. CEFAC**, São Paulo, 2011.

FERREIRA, Lésle Piccolotto, GIANNINI, Susana Pimentel Pinto, CHIEPPE, Daniela Cais. In **Abordagens grupais em Fonoaudiologia** Contexto e aplicações. O trabalho em grupo na área de voz: considerações sobre a prática grupal educativa e terapêutica. SANTANA, Ana Paula; BERBERIAN, Ana Paula; GUARINELLO, Ana Cristina; MASSI, Giselle (orgs.). Editora Plexus, 2007.

FGU- Faculdade Global de Umuarama. Ementário, **Projeto Político Pedagógico**. Disponível em: <http://www.fgu.edu.br/downloads/ppc.pdf> Acesso em: 20 de janeiro de 2014.

FIGUEIREDO, Gisele de Moraes; BRESSAN, Leidi Dayane. **A percepção dos profissionais de saúde e usuários diante das atividades comunicativas em um grupo de gestantes de Balneario Camboriú**. Itajaí - SC, 2004.

FRIEDMAN, Silvia; PASSOS, Maria Consuelô. In **Abordagens grupais em Fonoaudiologia** Contexto e aplicações. O grupo terapêutico em Fonoaudiologia: uma experiência com pessoas adultas. SANTANA, Ana Paula; BERBERIAN, Ana Paula; GUARINELLO, Ana Cristina; MASSI, Giselle (orgs.). Editora Plexus, 2007.

FONOAUDIOLOGIA, Conselho Federal de; dispõe sobre os cursos de Fonoaudiologia no Brasil. Disponível em <http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/index.php/ensino-superior/>. Acesso em\_15 de dezembro de 2013.

GARBIN, Washington. In **Fonoaudiologia e Saúde Pública**. O sistema de saúde no Brasil. VIEIRA, Raymundo Manno; VIEIRA, Marilena Manno; AVILA, Clara Regina Brandão de; PEREIRA, Liliane Desgualdo (orgs.). Pró Fono Departamento Editorial, 2008.

GUARINELLO, Ana Cristina; FIGUEIREDO, Luciana Cabral. In **Perspectivas atuais em Fonoaudiologia**. Refletindo sobre ações na comunidade. Grupo de familiares de surdos. MARCOLINO, Juliana; ZABOROSKI, Ana Paula; Oliveira, Jáima Pinheiro de (orgs.). Editora Pulso, 2010.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. População estimada de 2013, Florianópolis- SC. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=420540> Acesso em: 07 de maio de 2014.

IHENDRIX- Centro Universitário Metodista Isabela Hendrix. Plano pedagógico do curso de graduação em Fonoaudiologia. **Coordenadoria do Curso de Fonoaudiologia**. Disponível em: [http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0CDQQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.metodistaes.edu.br%2FNovo%2Farquivos%2Ffonoaudiologia.doc&ei=GQEFU4fVHufisATp0oLoCA&usg=AFQjCNES7kMeqAFz5PZwNtcsMc0\\_TNACPw&bvm=bv.61535280,d.cWc&cad=rja](http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0CDQQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.metodistaes.edu.br%2FNovo%2Farquivos%2Ffonoaudiologia.doc&ei=GQEFU4fVHufisATp0oLoCA&usg=AFQjCNES7kMeqAFz5PZwNtcsMc0_TNACPw&bvm=bv.61535280,d.cWc&cad=rja) Acesso em: 17 de janeiro de 2014  
LEITE, Gabriela Almeida; MONTEIRO, Maria Inês Bacellar. A construção da identidade de sujeitos deficientes no grupo terapêutico-fonoaudiológico. **Rev. bras. educ. espec**, vol.14, n.2, 2008.

LEITE, Ana Paula D.; PANHOCA, Ivone; ZANOLLI, Maria de Lurdes. Distúrbios de voz em crianças: o grupo como possibilidade de intervenção. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, 2008.

LIMA, Tatiane Fernandes Portal de; ACIOLI, Raquel Moura Lins. In A Prática Fonoaudiológica na Atenção Primária a Saúde. A inserção da Fonoaudiologia na Atenção Primária do Sistema Único de Saúde. SILVA, Vanessa de Lima; LIMA, Maria Luiza Lopes Timóteo de; LIMA, Tatiane Fernandes Portal de; ADVÍNCULA, Karina Paes (orgs.). São José dos Campos, SP. **Editora Pulso**, 2013.

LIPAY, Maíra Somenzari, ALMEIDA, Elizabeth Crepaldi. A fonoaudiologia e sua inserção na saúde pública. **Rev. Cienc. Méd.**, 2007.

LOCATELLI, Thamiely Patricia. Atuação dos fonoaudiólogos nos núcleos de atenção a saúde da família. 2010. 26 f. TCC (Graduação) - Curso de Fonoaudiologia, Departamento de Centro de Ciencias da Saúde, **Universidade do Vale do Itajaí**, Itajaí, 2010.

MACHADO, Maria Letícia Cautela de Almeida; BERBERIAN, Ana Paula; MASSI, Giselle. In **Abordagens grupais em Fonoaudiologia** Contexto e aplicações. A terapêutica grupal na clínica fonoaudiológica voltada a linguagem escrita. SANTANA, Ana Paula; BERBERIAN, Ana Paula; GUARINELLO, Ana Cristina; MASSI, Giselle (orgs.). Editora Plexus, 2007. MENDES, Dolly; VIANNA, Regina D'Alva. In **Fonoaudiologia e Saúde Pública**. Educação em Saúde- Tendência Atual. VIEIRA, Raymundo Manno; VIEIRA, Marilena Manno; AVILA, Clara Regina Brandão de; PEREIRA, Liliane Desgualdo (orgs.). **Pró Fono Departamento Editorial**, 2008.

MENDES, Vera Lúcia Ferreira. Fonoaudiologia e Saúde Coletiva: perspectivas de atuação nos serviços Públicos de Saúde. **Distúrbios da Comunicação**. 1999. V.10.p.213-223.

MENDES, Vera Lúcia Ferreira. In **Dialogando com o Coletivo**. Dimensões da Saúde em Fonoaudiologia. Grupos, instituições e processos grupais. TOMÉ, Marileda Cattelan (org.). Editora Santos, 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. In o DESAFIO DO CONHECIMENTO: Pesquisa Qualitativa. **TÉCNICAS DE ANÁLISE DE MATERIAL QUALITATIVO**. Editora HUCITEC12º ed, São Paulo, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. In o DESAFIO DO CONHECIMENTO: Pesquisa Qualitativa. **TÉCNICAS DE PESQUISA**. Editora HUCITEC12º ed, São Paulo, 2010.

MINISTERIO DA SAÚDE, Gabinete do Ministro. PADILHA, Alexandre Rocha Santos, **Portaria nº 2.355, de 10 de outubro de 2013**. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2355\\_10\\_10\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2355_10_10_2013.html). Acesso em: 07 de fevereiro de 2014.

MOLINI-AVEJONAS, Daniela Regina; MENDES, Vera Lúcia Ferreira; AMATO, Cibelle Albuquerque de la Higuera. Fonoaudiologia e Núcleos de Apoio à Saúde da Família: conceitos e referências. **Rev. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. São Paulo, 2010.

MOREIRA, Mirna Dorneles, MOTA, Helena Bolli. Os caminhos da fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde- SUS. **Rev. CEFAC**, jul-set 2009 11(3): 516-521 .

MOURÃO, Lucia Figueiredo; SERVILHA, Emilse Aparecida Merlin ;MERCURI, Ana Aparecida da Silva ;BEILKE, Hudson Marcel Bracher ; XAVIER, Paula Elisa. Grupo terapêutico-fonoaudiológico desenvolvido junto a laringectomizados totais: uma experiência em situação de Clínica-Escola. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, 2006.

NASCIMENTO, Cynthia Maria Barboza do; SOUSA, Fabiana de Oliveira Silva; CALDAS, Kátia Urbano; FERNANDES, Thaís de Lima Fernandes. **In A Prática Fonoaudiológica na Atenção Primária a Saúde**. Construindo o processo de trabalho da Fonoaudiologia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. SILVA, Vanessa de Lima; LIMA, Maria Luíza Lopes Timóteo de; LIMA, Tatiane Fernandes Portal de; ADVÍNCULA, Karina Paes (orgs.). São José dos Campos, SP. Editora Pulso, 2013.

NICOLOTTI, Célia Adriana; ROS, Marco Aurélio da. **In Dialogando com o Coletivo**. Dimensões da Saúde em Fonoaudiologia. Fonoaudiologia e Sistema Único de Saúde. TOMÉ, Marileda Cattelan (org.). Editora Santos, 2009.

PANHOCA, Ivone; BAGAROLLO, Maria Fernanda. **In Abordagens grupais em Fonoaudiologia** Contexto e aplicações. Sujeitos autistas em terapêutica fonoaudiológica grupal. SANTANA, Ana Paula; BERBERIAN, Ana Paula; GUARINELLO, Ana Cristina; MASSI, Giselle (orgs.). Editora Plexus, 2007.

PANHOCA, Ivone; PUPO, Aline Cristina de Salles. Cuidando de quem cuida: avaliando a qualidade de vida de cuidadores de afásicos. **Rev. CEFAC**, São Paulo, 2009.

PENTEADO, Regina Zanella, PANHOCA, Ivone, SIQUEIRA, Denise, ROMANO, Fernanda Fiore, LOPES, Patrícia. Grupalidade e família na clínica fonoaudiológica: deixando emergir a subjetividade. **Distúrbio da Comunicação**, São Paulo, agosto 2005; 17 (2) 161-171.

PENTEADO, Regina Zanella, SERVILHA, Emilse Aparecida Merlin, Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. **Distúrbios da comunicação**, São Paulo, 16(1): 107-116, abril, 2004.

ROCHA, Jaqueline Garcia; GOULART Bárbara Niegia Garcia Impacto da Intervenção Fonoaudiológica em Grupo para Cantores Populares: Estudo Prospectivo. SBFa, 2009.

SANTANA, Maria da Conceição Carneiro Pessoa de et al. Aleitamento Materno em prematuros: atuação fonoaudiológica baseado nos pressupostos da educação para a promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Indexado e Baseado Na Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo, n. , p.411-417, 14 nov. 2008.

SAÚDE, Departamento de Atenção Básica, Dispõe sobre o Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano, **Ministério da Saúde** Brasília – DF, 2014.

SCHNEIDER, Ane Caroline Brisch; SOUZA, Ana Paula Ramos de; DEUSCHLE, Vanessa Panda. Intervenção Fonoaudiológica Com Gêneros Textuais Em Um Grupo De Escolares. **Rev. CEFAC**, Santa Maria, n. , p.337-345, 29 set. 2009.

SILVA, Bartira; LUZ, Thamires; MOUSINHO, Renata. A eficácia das oficinas de estimulação em um modelo de resposta à intervenção. **Rev. Psicopedagogia**, 15-24 2012.

SOUZA, Ana Paula Ramos de, CRESTANI, Anelise Henrich, VIEIRA, Clair Rezende, MACHADO, Famiely Colman Machado de, PEREIRA, Larissa Llaguno. O grupo na Fonoaudiologia. Origens Clínicas e na Saúde Coletiva. **Rev. CEFAC**, São Paulo 2010.

TERÇARIOL, Denise. In **Dialogando com o Coletivo**. Dimensões da Saúde em Fonoaudiologia. Um ensaio sobre a intervenção fonoaudiológica com famílias. TOMÉ, Marileida Cattelan (org.). Editora Santos, 2009.

UNICENTRO- Universidade Estadual do Centro Oeste. Ementário das disciplinas de do curso de Fonoaudiologia. **Coodernadoria de Fonoaudiologia**. Disponível em: [http://www2.unicentro.br/proen/files/2012/11/Ementas\\_Fonoaudiologia\\_2013\\_518d2600dea8f.pdf](http://www2.unicentro.br/proen/files/2012/11/Ementas_Fonoaudiologia_2013_518d2600dea8f.pdf) Acesso em: 20 de janeiro de 2014.

UNICERP- Centro Universitário do Cerrado. **Ementário do curso de Fonoaudiologia**. Disponível em: <http://www.unicerp.edu.br/ensino/cursos/fonoaudiologia/ementa2.pdf> Acesso em: 20 de janeiro de 2014.

UNIFESP- Universidade Federal de São Paulo. Projeto Pedagógico Institucional. **Serviço Público Federal/ Ministério da Educação**. Disponível em: [http://www.unifesp.br/prograd/portal/index.php?option=com\\_docman&task=cat\\_view&gid=307&Itemid=260](http://www.unifesp.br/prograd/portal/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=307&Itemid=260). Acesso em 16 de janeiro de 2014.

UNIFOR- Universidade de Fortaleza. Matriz Curricular. **Fundação Edson Queiroz**. Disponível em: [http://uolp.unifor.br/oul/pages/academico/graduacao/novoSite/detalheCursoPL.jsp?p\\_cd\\_curs=35&p\\_tipo\\_pagina=grad](http://uolp.unifor.br/oul/pages/academico/graduacao/novoSite/detalheCursoPL.jsp?p_cd_curs=35&p_tipo_pagina=grad) Acessado em: 17 de janeiro de 2014.

UFRJ- Universidade Federal do Rio de Janeiro. Resumo das disciplinas do Curso de Fonoaudiologia. **Departamento de Fonoaudiologia**. Disponível em: [http://www.medicina.ufrj.br/colchoes.php?id\\_colchao=280](http://www.medicina.ufrj.br/colchoes.php?id_colchao=280). Acesso em: 16 de janeiro de 2014.

UFSC- Universidade Federal de Santa Catarina. Matriz Curricular e Ementa do curso de graduação em Fonoaudiologia. **Coordenadoria Especial do curso de graduação em Fonoaudiologia**. Disponível em: <http://fonoaudiologia.ufsc.br/files/2013/05/Matriz-Curricular-e-Ementas.pdf>. Acesso em: 16 de janeiro de 2014.

UNIVALI- Universidade do Vale do Itajaí. Matriz Curricular. **Fonoaudiologia Itajaí**. Disponível em <http://www.univali.br/ensino/graduacao/ccs/cursos/fonoaudiologia/matriz-curricular/Paginas/default.aspx> Acessado em: 17 de janeiro de 2014.

USP- Universidade de São Paulo. Grade Curricular. **Departamento de Fonoaudiologia**. Disponível em: <https://sistemas.usp.br/jupiterweb/listarGradeCurricular?codcg=5&codcur=5063&codhab=0&tipo=N> Acesso em: 23 de janeiro de 2014.

VICENTE, Fernanda Regina; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; CAMPREGHER, Grasielle; GONÇALVES, Lucia Hisako Takase. Organização e Atendimento de uma Unidade Básica de Saúde: Significado para usuário/ familiares e funcionários. **Cogitare Enferm**, 361-366, Florianópolis, 2008.

VICTOR, Janaína Fonseca; VASCONCELOS, Francisca de Fátima; ARAÚJO, Adriana Rocha de; XIMENES, Lorena Barbosa; ARAÚDO, Telma Leite de. Grupo Feliz Idade:

cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na terceira idade. **Rev. Esc. Enferm. USP**, 2007; 41(4):724-30.

VILELA, Flaviana C. A.; FERREIRA, Leslie Piccolotto. Voz na clínica fonoaudiológica: grupo terapêutico como possibilidade. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, n. , p.235-243, 2006.

## **7 APÊNDICES E ANEXOS**

### **Apêndice A- ENTREVISTA COM AS FONOAUDIÓLOGAS DO CONTEXTO DE SAÚDE PÚBLICA NA ATENÇÃO BÁSICA DE FLORIANÓPOLIS.**

#### **1 - Dados de identificação**

Nome:

Idade:

Data de nascimento:

#### **2 -Dados de formação**

Local de formação da graduação:

Ano de formação da graduação:

Especialização/Pós Graduação/ Mestrado/ Doutorado (Local e Ano):

#### **3- Dados do Contexto da Saúde Pública que está inserido**

A)Tempo de trabalho na Saúde Pública:

B)Qual frequência e horas em cada Unidade que trabalha?

C)Qual foi a principal motivação para trabalhar na Saúde Pública de Florianópolis:

D)São realizadas capacitações na área de Fonoaudiologia?

#### **4- Dados a cerca da intervenção em grupo**

A) Qual a sua formação sobre intervenção em grupo?

Durante a graduação: (disciplinas, cursos, estágios, leitura)

Após a graduação: (cursos, estágios, práticas de atendimento - leitura)

B)Tem alguma experiência com intervenção em grupo? (como? Qual? Por quanto tempo? Em que situação?

Se sim, observou mudanças, benefícios após a ação em grupo? Qual é a maior dificuldade enfrentada para o trabalho grupal, se realizada.

Se não, porque nunca realizou esse tipo de intervenção? O que desmotivou o início desse trabalho?

C) Atualmente tem algum trabalho relacionado a esse tipo de atuação? Qual?

D) No seu contexto de trabalho, há atendimentos grupais em outras áreas? Descreva-os.

E) Qual a sua opinião sobre intervenção em grupo fonoaudiológico na saúde pública?

F) Você se sente preparado para trabalhar com intervenção em grupo? Por quê?

## **APÊNDICE B- EMENTAS CURRICULARES DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA COM INTERVENÇÃO EM GRUPO**

### **Região Sudeste**

UFRJ- Universidade Federal do Rio de Janeiro

Período: Não consta

CH: Não consta

Disciplina: Prática Fonoaudiológica III FMO 245

Ementa: Observação e experimentação de procedimentos terapêuticos da prática Fonoaudiológica em voz, audiolgia, motricidade oral e linguagem. Participação em serviços de pronto atendimento, orientação e triagem. Vivências em grupo para aprimoramento da comunicação

Período: Não consta

CH: Não consta

Disciplina: Transtornos da Fluência: Gagueira e Taquifemia

Ementa: Definição, classificação, sintomatologia, etiologia e prevenção das disfluências. Abordagens avaliativas e terapêuticas dos transtornos da fluência. Intervenção de grupo e orientação familiar.

USP- Universidade de São Paulo

Período: Disciplina optativa eletiva

CH: 180h

Disciplina: Investigação Fonoaudiológica em Síndromes e Alterações Sensório-motoras

Ementa: Ao final do curso o aluno deverá ser capaz de desenvolver trabalho de orientações a bebês, individual e em grupo, visando avaliação e acompanhamento terapêutico, condutas e encaminhamentos, orientação familiar, relacionado com fala e linguagem.

Período: Não consta

CH: 180h

Disciplina: Investigação Fonoaudiológica em Promoção da Saúde

Ementa: Proporcionar ao aluno a atuação em creche com vistas a formar profissionais críticos e com possibilidades de desenvolver ações concernentes à promoção da saúde e educação em saúde junto aos atores envolvidos com este espaço educacional (crianças,

educadores, funcionários, famílias).

Proporcionar ao aluno situações de atendimento clínico-hospitalar norteado pelos paradigmas da promoção da saúde e da educação em saúde, a indivíduos e grupos de indivíduos com alterações do sistema estomatognático.

UNIFESP- Universidade Federal de São Paulo

Período: Não consta

CH: 36 horas

Disciplina: Habilitação/ Reabilitação dos Transtornos da Fala/ Fluência

Ementa:

1. Técnicas específicas de terapia para as alterações fonéticas da fala (I)
2. Técnicas específicas de terapia para as alterações fonéticas da fala (II)
3. Técnicas específicas de terapia para as alterações fonológicas da fala (I)
4. Técnicas específicas de terapia para as alterações fonológicas da fala (II)
5. Modelos de intervenção fonológica.
6. Modelo de ciclos.
7. O modelo de oposições máximas.
8. Modelo ABAB e Metaphon.
9. Princípios básicos da terapia de gagueira desenvolvimental
10. Técnicas específicas de terapia de gagueira desenvolvimental: Modelagem da fala.
11. Técnicas específicas de terapia de gagueira desenvolvimental: Modificação da gagueira.
12. Técnicas específicas de terapia de gagueira: combinação entre Modelagem e Modificação.
13. Avaliação e prognóstico do processo terapêutico
14. Terapia de grupo para gagueira e Orientação familiar
15. Princípios básicos da terapia de gagueira adquirida
16. Técnicas específicas de terapia de gagueira adquirida
17. Princípios básicos da terapia de taquifemia
18. Técnicas específicas de terapia de taquifemia

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO CERRADO (Unicerp)

Período: Não consta

CH: Não consta

Disciplina: Psicologia Aplicada à Saúde

Ementa: Possibilitar interface entre psicologia e fonoaudiologia, compreensão da estrutura psíquica e suas manifestações mediante as situações de doença. A inter-relação e a



comunicação do profissional de saúde, compreensão da finitude humana, uma nova perspectiva diante das deficiências, dos preconceitos e crenças culturais. Propiciar conhecimentos e competência ligados ao atendimento fonoaudiológico numa nova visão de promoção à saúde individual e coletiva com ênfase na formação dos alunos voltados para uma postura integradora do sujeito subjetivo em seu grupo social e cultural.

Período: Não consta

CH: Não consta

Disciplina: Fonoaudiologia Preventiva

Ementa: O papel do fonoaudiólogo nos diferentes níveis de prevenção das alterações da comunicação humana e das desordens miofuncionais. Promoção de ações preventivas individuais e coletivas em unidades básicas de saúde e indústrias.

IHENDRIX- Centro Universitário Metodista Isabela Hendrix

Período: Não consta

CH: 40 horas

Disciplina: Terapia da Linguagem Escrita

Ementa: Apresenta o tratamento dos transtornos da linguagem escrita. Introduz: princípios do atendimento em grupo; interdisciplinaridade. Discute aspectos preventivos dos transtornos da linguagem escrita e educação inclusiva.

## **Região Sul**

FGU- Faculdade Global de Umuarama

Período: Não consta

CH: Não consta

Disciplina: Fonoaudiologia em Saúde Coletiva I

Ementa: Introdução ao ensino de saúde pública, epidemiologia e saúde.

Medidas de proteção a saúde, saneamento. Planejamento de assistência em fonoaudiologia requerida pelo indivíduo e ou grupo, a nível intra e extra-hospital, creche e escola, aplicando os conhecimentos teórico-práticos e inter-relacionando-os a fatores físicos, psíquicos, ambientais e socioculturais.

Período: Não consta

CH: Não consta

Disciplina: Estágio Supervisionado em Fonoaudiologia Hospitalar

Ementa: Planejamento, execução e avaliação da assistência em fonoaudiologia requerida pelo indivíduo e/ ou grupo e hospital, aplicando os conhecimentos teórico-práticos e interrelacionando-os a fatores físicos, psíquicos, ambientais e sócio culturais. Cuidados básicos no hospital. Atuação fonoaudiológica em hospitais.

UNICENTRO- Universidade Estadual do Centro Oeste

Período: Não consta

CH: 68 horas

Disciplina: Expressão Verbal 1505/I

Ementa: Conceituação, técnicas e conteúdos para o aprimoramento da expressão verbal. Emoção, voz, vocabulário, retórica. Autoavaliação e avaliação fonoaudiológica individualizada de potencialidades e dificuldades em atividades de expressão verbal e análise dos resultados. Devolutiva após avaliação e planejamento de assessoria individual e em grupo.

Período: Não consta

CH: 68 horas

Disciplina: Saúde, Cidadania e Fonoaudiologia 1507/I

Ementa: Conceitos de saúde e doença. Determinantes do processo saúde/doença. Aplicação dos conceitos de saúde e doença na clínica fonoaudiológica: articulação com a promoção da saúde e prevenção das doenças. Noções sobre grupo, família e comunidade. Cidadania no Brasil. Saúde e proteção social. Vulnerabilidade social e Fonoaudiologia. Inserção do fonoaudiólogo nas ações comunitárias em saúde.

UNIVALI- Universidade do Vale do Itajaí

Período: 10a. fase

CH: Não consta

Disciplina: Estágio Supervisionado em Fonoaudiologia Clínica

Ementa: Atendimento clínico grupal das alterações da linguagem oral e escrita, fluência, audição, voz e sistema miofuncional orofacial e cervical em adultos e crianças.

UFSC- Universidade Federal de Santa Catarina

Período: 8a. Fase

CH: 72 h

Disciplina: Estágio em Saúde Coletiva II

Ementa: Atuação Fonoaudiológica com enfoque em atenção primária e secundária vinculada ao Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Atuação com atendimento individual e grupos; participação em grupos de orientação.

Período: matéria optativa

CH: 72 h (36 h teóricas e 36 práticas)

Disciplina: Atendimento Grupal em Fonoaudiologia

Ementa: Discussão teórico-metodológica sobre os pressupostos para atendimento grupal na área da fonoaudiologia. Prática de atendimento grupal com familiares e pacientes.

### **Região Nordeste**

UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Período: Disciplina Optativa

CH: Não consta

Disciplina: Dinâmica de Grupo

Ementa: Fundamentos teóricos da Dinâmica de Grupo. A dinâmica grupal como prática criativa. O processo grupal. Comunicação humana e seus significados. Recursos técnicos em Dinâmica de Grupo.

## ANEXO A – “PARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA E PESQUISA COM SERES HUMANOS DA UFSC DO PROJETO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Atuação em Grupo na Saúde Pública no município de Florianópolis

**Pesquisador:** Ana Paula de Oliveira Santana

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 25906413.8.0000.0121

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Santa Catarina

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 549.532

**Data da Relatoria:** 10/03/2014

#### Apresentação do Projeto:

Estudo de Rossoni, orientado por Santana, que pretende entrevistar 10 fonoaudiólogos que trabalham na Saúde Pública em Florianópolis.

#### Objetivo da Pesquisa:

Segundo os autores:

##### Objetivo Primário:

Analisar as concepções e práticas fonoaudiológicas em trabalhos grupais na Saúde Pública em Florianópolis.

##### Objetivo Secundário:

Conhecer o perfil do fonoaudiólogo que está inserido no SUS de Florianópolis. Identificar seus conhecimentos e opiniões sobre intervenção grupal. Identificar se existe algum trabalho relacionado ao trabalho em grupo que seja ministrado por fonoaudiólogos na atenção básica, média e alta complexidade. Identificar e analisar as possibilidades e dificuldades da realização desse tipo de intervenção.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Adequados.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pode contribuir para o conhecimento generalizável sobre o tema.

**Endereço:** Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima

**Bairro:** Trindade

**CEP:** 88.040-900

**UF:** SC

**Município:** FLORIANÓPOLIS

**Telefone:** (48)3721-9205

**Fax:** (48)3721-9696

**E-mail:** cep@reitoria.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 549.532

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Adequados.

**Recomendações:**

Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Pela aprovação.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Avaliação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

FLORIANOPOLIS, 10 de Março de 2014

---

**Assinador por:**  
**Ylmar Correa Neto**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima

**Bairro:** Trindade

**CEP:** 88.040-900

**UF:** SC

**Município:** FLORIANOPOLIS

**Telefone:** (48)3721-9206

**Fax:** (48)3721-9696

**E-mail:** cep@reitoria.ufsc.br



**ANEXO B – “AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DOS DADOS DO PROJETO**

Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Secretaria Municipal de Saúde  
Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde

OE 008/SMS/DFMSL/RH/IES/2014

Florianópolis, 14 de março de 2014

Prezada Senhora,

Cumprimentando-a, cordialmente, informamos que o Projeto de Pesquisa: **“ATUAÇÃO EM GRUPO NA SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS”**, enviado por V<sup>as</sup> S<sup>as</sup> a esta comissão, foi analisado e considerado adequado estando, portanto, autorizado para execução na Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

Certos de sua atenção, seguimos à disposição para maiores esclarecimentos no telefone 48-32391564.

Atenciosamente,

**Marynes Terezinha Reibnitz**  
Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde

Ilustríssima Senhora  
**Ana Paula de Oliveira Santana**  
Nesta

Visite nosso site: [www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/](http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/)  
E-mail: [educaemsaude@gmail.com](mailto:educaemsaude@gmail.com) Fone: (048) 3239-1593

**ANEXO C- CURSOS DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA**

## 1ª Região

FACULDADE REDENTOR –

UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ – CAMPUS REBOUÇAS – <http://www.estacio.br/>

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – <http://www.ufrj.br/>

UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA – <http://www.uva.br/>

## 2ª Região

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO NORTE PAULISTA – <http://www.unorp.br/>

CENTRO UNIVERSITÁRIO LUSÍADA – <http://www.lusiada.br/>

CENTRO UNIVERSITÁRIO NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO –

<http://www.ceunsp.edu.br/>

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO –

<http://www.fcmscsp.edu.br/>

FACULDADES METROPOLITANAS UNIDAS – <http://www.fmu.br/>

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS – <http://www.fef.br/>

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS – <http://www.puccamp.br/>

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – <http://www.pucsp.br/>

UNIVERSIDADE BANDEIRANTE – <http://www.uniban.br/>

UNIVERSIDADE DE FRANCA – [fono@unifran.br](mailto:fono@unifran.br)

UNIVERSIDADE DE GUARULHOS – <http://www.ung.br/>

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – <http://www.fm.usp.br/>

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – <http://www.fob.usp.br/>

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – <http://www.fmrp.usp.br/>

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA – <http://www.unoeste.br>

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – <http://www.unicamp.br>

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – <http://www.unifesp.br>

## 3ª Região

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ Maringá/PR – <http://www.cesumar.br>

FACULDADE ASSIS GURGACZ Cascavel /PR – <http://www.fag.edu.br>

FACULDADE GLOBAL DE UMUARAMA Umuarama/PR – <http://www.fgu.edu.br>

FACULDADE INGÁ Maringá PR – <http://www.uninga.br>

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO OESTE Irati/PR – <http://www.unicentro.br>

UNIVERSIDADE NORTE DO PARANÁ Londrina/PR – <http://www.unopar.br>

UNIVERSIDADE TUIUTI Curitiba/PR – <http://www.utp.br>

UNIVERSIDADE VALE DO ITAJAÍ Itajaí/SC – <http://www.univali.br>



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – Florianópolis-SC – [www.ufsc.br](http://www.ufsc.br)  
ou [www.ccs.ufsc.br](http://www.ccs.ufsc.br)

#### 4ª Região

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA – <http://www.unipe.br>

CENTRO UNIVERSITÁRIO JORGE AMADO – <http://www.jorgeamado.edu.br>

FACULDADE REGIONAL DA BAHIA – <http://www.unirb.edu.br>

FUNDAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE OLINDA Olinda/PE – <http://www.funeso.br>

UNIÃO METROPOLITANA DE EDUCAÇÃO E CULTURA – <http://www.unime.edu.br>

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO Recife/PE – <http://www.unicap.br>

UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA Salvador/BA – <http://www.uneb.br>

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS –  
<http://www.uncisal.edu.br>

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA Salvador/BA – <http://www.ufba.br>

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO Recife/PE – <http://www.ufpe.br>

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – [www.ufpb.br](http://www.ufpb.br)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO SERGIPE – [www.ufs.br](http://www.ufs.br)

#### 5ª Região

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO NORTE-UNINORTE Manaus – [www.uninorte.com.br](http://www.uninorte.com.br)

CENTRO UNIVERSITÁRIO NILTON LINS Manaus – <http://www.niltonlins.br>

FACULDADE SÃO LUCAS Porto Velho – <http://www.saolucas.edu.br>

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS Goiânia – [www.pucgo.edu.br](http://www.pucgo.edu.br)

UNIVERSIDADE DA AMAZONIA Belém – <http://www.unama.br>

UNIPLAN Brasília – <http://www.uniplandf.edu.br/>

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - <http://www.unb.br/>

#### 6ª Região

CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE JUIZ DE FORA – <http://www.cesjf.br>

CENTRO DE GESTÃO EMPREENDEDORA – <http://www.fead.br>

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO CERRADO (Unicerp) Patrocínio – [www.unicerp.edu.br](http://www.unicerp.edu.br)

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VÁRZEA GRANDE – <http://www.univag.edu.br>

CENTRO UNIVERSITÁRIO METODISTA ISABELA HENDRIX – <http://www.ihendrix.br>

CENTRO UNIVERSITÁRIO VILA VELHA – <http://www.uvv.br>

FACULDADE AFIRMATIVO – <http://www.afirmativo.com.br>

FUNDAÇÃO MINEIRA DE EDUCAÇÃO E CULTURA – <http://www.fumec.br>

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE MONTES CLAROS – <http://www.funorte.br>

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS –

<http://www.pucminas.br>

UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – <http://www.unibosco.br>

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO – [www.ufes.br](http://www.ufes.br) e

[www.fonoaudiologia.ufes.br](http://www.fonoaudiologia.ufes.br)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – <http://www.ufmg.br>

UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS – <http://www.unipac.br>

7ª Região

FACULDADE FÁTIMA – <http://www.faculdadedatima.com.br>

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO – <http://www.upf.br>

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE –

<http://www.ufscspa.edu.br>

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA – <http://www.ufsm.br>

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – <http://www.ufrgs.br>

UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL – <http://www.ulbra.br>

8ª Região

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO MARANHÃO – <http://www.ceuma.br>

FACULDADE DE ENSINO SUPERIOR DO PIAUÍ – <http://www.faespi.com.br>

FACULDADE DE TECNOLOGIA INTENSIVA – FATECI (Fortaleza) – [www.fateci.com.br](http://www.fateci.com.br)

FACULDADE NOVA FAPI – <http://www.novafapi.com.br>

UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – <http://www.unifor.br>

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE – <http://www.ufrn.br>

Fonte: Conselho Federal de Fonoaudiologia, em

<http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/index.php/ensino-superior/>